

**MINISTERE DE LA JUSTICE**  
-----

**COUR D'APPEL DE CONAKRY**  
-----

**TRIBUNAL DE COMMERCE DE CONAKRY**  
-----

**REGISTRE DE COMMERCE ET DU CREDIT MOBILIER  
( R C C M )**  
-----

**CESEP-CONSULTING**

**« CESEP »**

**( PERSONNE PHYSIQUE )**

**CREATION**

**N°FORMALITE/RCCM/GN.TCC.2021.11426**

**N°ENTREPRISE/RCCM/GN.TCC.2021.A.10321**

**DATE: 31 AOÛT 2021**

### FORMULAIRE DE DEMANDE

- ☒ D'IMMATRICULATION PRINCIPALE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE  
OU ☐ D'IMMATRICULATION SECONDAIRE OU D'UNE SUCCURSALE  
OU ☐ DE REPRISE D'ACTIVITE

#### RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

NOM : ☒ M ☐ Mme ☐ Mlle CISSE

PRENOM(s) : ALGASSIMOU SANKOUN

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 01-01-1986 à COYAH

NATIONALITE : GUINEENNE

ADRESSE POSTALE : TEL: (+224) 628-85-76-66

DOMICILE PERSONNEL : YATTAYA C/RATOMA

VILLE : CONAKRY

QUARTIER : YATTAYA C/RATOMA

AUTRES PRECISIONS : 000619214/21 / 2021 (PASSPORT)

COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il ya lieu): boubabangs@yahoo.fr

SITUATION MATRIMONIALE : ☐ Célibataire, ☒ Marié(e), ☐ Veuf(ve), ☐ Divorcé(e)

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu du mariage	Option matrimoniale	Régime matrimoniale	Clauses restrictives	Demande en séparation de biens

#### RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) : CESEP-CONSULTING

SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) : CESEP

ACTIVITE(S) EXERCÉE(S)(préciser) : ETUDES;ENQUETE, SONDAGE, GESTION ET EVALUATION DES PROJETS, FORMATION EN RENFORCEMENT DES CAPACITE, CONCEPTION BASE DE DONNEE, LOGICIEL STATISTIQUE

DATE DE DEBUT : 31/08/21

N° RCCM(s'il y a lieu) :

ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : YATTAYA FOSSIDET C/RATOMA-CONAKRY

ORIGINE : ☒ CRÉATION ☐ ACHAT ☐ PRISE EN LOCATION GÉRANCE

ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU SUCCURSALE :

NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu):

SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu):

DATE D'OUVERTURE :

ADRESSE (géographique et postale):

ACTIVITE(S)(préciser):

#### RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

Exercice d'une précédente activité : ☒ NON

☐ OUI ☐ Commerciale ☐ Autre :(préciser)

Période : de(mois et année) à Précédent RCCM(s'il y a lieu)

Nature de l'activité :

Principal établissement(s) secondaire(s) : ,N° RCCM(s'il y a lieu)

Adresse(géographique et postale) :

**AUTRES PERSONNES POUVANT ENGAGER LA PERSONNE  
PHYSIQUE ASSUJETTIE**

Nom : Prénoms :  
Date, lieu de naissance : Nationalité :  
Domicile :  
Nom : Prénoms :  
Date, lieu de naissance : Nationalité :  
Domicile :

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire): **M. CISSE ALGASSIMOU SANKOUN, Gérant**

Fait à Conakry  
Le : 31/08/2021

Demande à ce que la présente constitue :

- ☒ **UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION PRINCIPALE AU RCCM**  
☐ UNE DEMANDE D'IMMATRICULATION SECONDAIRE  
☐ UNE DEMANDE D'OUVERTURE d'UNE SUCCURSALE  
☐ UNE DEMANDE DE REPRISE D'ACTIVITE

Signature

Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre: ..... du registre d'arrivée. La régularité de la demande a été vérifiée en application de l'article 44 de l'acte uniforme portant sur le droit commercial général par le Greffier ou le responsable de l'organe compétent qui a:

- ☒ **Immatriculé au RCCM sous le numéro GN.TCC.2021.A.10321 et délivré un accusé d'enregistrement**  
☐ Rejeté la demande au(x) motif(s) que : .....

Intercalaire (s) complétant la ou les rubrique(s) n°(s) ..... ☐ OUI ☐ NON (si OUI, nombre de pages intercalaires : ....)

Fait, à Conakry, le 31/08/2021  
Le Chef du Greffe TCC

Signature

(En cas de rejet de la demande par le greffier ou le responsable de l'organe compétent) Le demandeur atteste que le présent formulaire y compris le(s) intercalaire(s) y relatifs, s'il y a lieu, comportant les motifs du rejet de sa demande lui a été remis le ....../.../....(JJ/MM/AAAA) et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet. (signature du demandeur)



**Alseny FOFANA**