P

## DECLARATION de CEPRISE D'ACTIVITE OU D'OUVERTURE d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

## CI-ABJ-2019-A-22195

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

NOM: M. Mme Mile SAKO	, Prénoms : AKE MARIE ANGE
DATE et LIEU et NAISSANCE : 01/01/197	9 AGBOGON-DOUMIN , NATIONALITE (*) : Ivoirienne
(*) Pour les ETRANGERS, titre de séjour	et date de validité : :
DOMICILE (réel et postal) : YOPOUGON	
SITUATION MATRIMONIALE : Ce	élibataire, Marié, Veuf, Divorcé
Conjoint(s) (*) Nom et Pré	noms Date et lieu de Naissance Régime Matrimonial Clauses Restrictives
	RANCIS 15/06/1971 GLEROKE/CIV COMMUNAUTE DE BIENS
	RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE
ENSEIGNE : I.P.P	NOM COMMERCIAL : IVOIRE PRESTIGE PRESTATION
ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) TRAY	VAUX EN BATIMENT, AGENT IMMOBILIER, ENTRETIEN DES LOCAUX, DIVERS
Date de début : 27/11/2019	N° RCCM : CI-ABJ-2019-A-22195 Nbre de salariés prévus : 0
PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCC	CURSALE
Adresse : YOPOUGON SELMER PRES	S DE LA MAIRIE LOT 934 ILOT 72 43495107
Origine : Création Achat	Apport Prise en location gérance Autre (préciser)
	Prénoms :
	N° RCCM
	resse) :
<b>ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVE</b>	RT Non Oui (préciser)
Date de l'ouverture :	
Adresse:	
Adresse :	
Adresse :	
Adresse :	N° RCCM :
Adresse :	N° RCCM :
Adresse :  Activité :  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con	N° RCCM :  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Innierciale : Oui (préciser)
Adresse :  Activité :  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)	N° RCCM :  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Inflierciale :
Adresse :  Activité :  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :	N° RCCM :  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Inmerciale : Non
Adresse: Activité: Identité de l'exploitant précédent:  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :	N° RCCM :  CIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Infrierciale : Non Oui (préciser)  MER à
Adresse : Activité : Identité de l'exploitant précédent : RENSE  Exercice d'une précédente activité con * Période : de (mois et année) * Nature de l'activité : * Principal établissement :	N° RCCM :  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Inmerciale : Non
Adresse: Activité: Identité de l'exploitant précédent:  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires	N° RCCM:  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Non Oui (préciser)  MER à C. Précédent N° RCCM  N° RCCM
Adresse:  Activité:  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pour	N° RCCM:  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Non
Adresse:  Activité:  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (*) Nom	N° RCCM:  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Innierciale: Non Oui (préciser)  Précédent N° RCCM  N° RCCM  PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE  IVOIR d'engager I entreprise:  Prénoms: Date et lieu de Naiss.
Adresse:  Activité:  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (*) Nom:  Nationalité :	N° RCCM:  N° RCCM:  N° RCCM:  N° RCCM  N° RCCM  N° RCCM  PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE  Nor d'engager l'entreprise:  Domicile:  Domicile:
Adresse:  Activité:  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (*) Nom	N° RCCM:  N° RCCM:  Non Oui (préciser)  Précédent N° RCCM  N° RCCM  PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE  Voir d'engager l'entreprise:  Date et lieu de Naiss.:  Domicile:  Prénoms:  Date et lieu de Naiss.:
Adresse:  Activité:  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (*) Nom :  Nationalité :  (*) Nom :	N° RCCM:  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Infierciale: Non Oui (préciser)  Précédent N° RCCM  N° RCCM  PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE  IVOIR d'engager l'entreprise:  Domicile: Date et lieu de Naiss.
Adresse:  Activité:  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (*) Nom :  Nationalité :  (*) Nom :	N° RCCM:  N° RCCM:  Non Oui (préciser)  Précédent N° RCCM  N° RCCM  PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE  Voir d'engager l'entreprise:  Date et lieu de Naiss.  Date et lieu de Naiss.
Adresse: Activité: Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (*) Nom :  Nationalité :  Nationalité :	N° RCCM:  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Non
Adresse: Activité: Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (*) Nom :  Nationalité :  Nationalité :	N° RCCM:  IGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES  Doui (préciser)  N° RCCM  N° RCCM  N° RCCM  PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE  Prénoms:  Domicile:  Prénoms:  Domicile:  Domicile:  Domicile:  Domicile:
Adresse:  Activité:  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (") Nom :  Nationalité :  Le SOUSSIGNE (préciser si mandataire) demande à ce que la présente constitue.  DEMAN	Non Oui (préciser)  Précédent N° RCCM  N° RCCM  N° RCCM  Précédent N° RCCM  N° RCCM  Date et lieu de Naiss:  Domicile:  Prénoms:  Domicile:  Domicile:  Prénoms:  Domicile:  Domicile:  Prénoms:  Domicile:  Domicile:  Domicile:  Domicile:  Domicile:  Prénoms:  Domicile:  Domicil
Activité:  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (*) Nom:  Nationalité :  (*) Nom:  Nationalité :  Le SOUSSIGNE (préciser si mandataire) demande à ce que la présente constitue  DEMA!  La conformité de la déclaration avec les pièces juriforme sur le Droit commercial général a été su l'activité :	N° RCCM:    N° RCCM   N° RCCM   N° RCCM   N° RCCM   N° RCCM
Activité :  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  * Etablissements secondaires  Nationalité :  (*) Nom :  Nationalité :  Le SOUSSIGNE (préciser si mandataire) demande à ce que la présente constitue.  DEMA!  La conformité de la déclaration avec les pièces in les prices si mandataires prices si mandataires.	Non Oui (préciser)  Précédent N° RCCM  N° RCCM  PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE  Prénoms: Date et lieu de Naiss:  Domicile:  Prénoms: Date et lieu
Activité:  Identité de l'exploitant précédent :  RENSE  Exercice d'une précédente activité con  * Période : de (mois et année)  * Nature de l'activité :  * Principal établissement :  * Etablissements secondaires  * Etablissements secondaires  Outre l'Exploitation, les personnes suivantes ont le pou  (*) Nom:  Nationalité :  (*) Nom:  Nationalité :  Le SOUSSIGNE (préciser si mandataire) demande à ce que la présente constitue  DEMA!  La conformité de la déclaration avec les pièces juriforme sur le Droit commercial général a été su l'activité :	N° RCCM:    Non