

# M<sub>0</sub>

DECLARATION ☒ DE CONSTITUTION DE PERSONNE MORALE  
ou ☐ D'OUVERTURE D'UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE  
ou ☐ D'OUVERTURE d'une SUCCURSALE d'une personne morale ETRANGERE

CI-ABJ-2016-B-16268

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 DENOMINATION : AFRICAN CHALLENGE SERVICES  
NOM COMMERCIAL : ENSEIGNE : SIGLE :  
2 ADRESSE DU SIEGE : ABIDJAN COCODY ANGRE 7è TRANCHE 27 BP 813 ABJ 27  
3 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE : ABIDJAN COCODY ANGRE 7è TRANCHE 27 BP 813 ABJ 27  
FORME JURIDIQUE : SARL Uni-personnelle N° RCCM DU SIEGE : CI-ABJ-2016-B-16268  
4 CAPITAL SOCIAL : 1000000 FCFA DONT NUMERAIRE : 1000000 DONT EN NATURE : 0  
5 DUREE : 99 ans

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ACTIVITE ET AUX ETABLISSEMENTS

6 ACTIVITE ACTIVITE PRINCIPALE : (préciser) : ASPECT COMMUNICATION: STRATEGIE, FORMATION, EVENEMENTIEL,  
7 Date de début : 23/06/2016 Nbre de salariés prévus : 0

### 8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE

9 Adresse : ABIDJAN COCODY ANGRE 7è TRANCHE 27 BP 813 ABJ 27  
10 Origine : ☒ Création ☐ Achat ☐ Apport ☐ Prise en location gérance Autre (préciser) .....  
11 Précédent exploitant : Nom : ..... Prénoms : .....  
12 Adresse : ..... N° RCCM  
13 .....

### 14 ETABLISSEMENTS SECONDAIRES (autre que celui créé) ☒ Non ☐ Oui (préciser)

Adresse :  
Activité :

## ASSOCIES TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT (\*)

15 (\*) La totalité des renseignements relatifs à ces associés doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire M0 Bis annexe

### RESUME DES INFORMATIONS

NOM ET PRENOMS	DATE ET LIEU NAISS.	ADRESSE

## RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS (\*)(\*\*)

16 (\*) Concerne les Gérants, Administrateurs ou Associés ayant le pouvoir d'engager la personne morale

(\*\*) Les renseignements ne pouvant figurer ci-dessous doivent IMPERATIVEMENT être reportés sur le formulaire complémentaire M0 Bis annexe

NOM ET PRENOMS	DATE ET LIEU NAISS.	ADRESSE	FONCTION
AWA EPSE AGNEROH-NOMEL COULIBALY	25/04/1970 ABIDJAN / PLATE	27 BP 813 ABJ 27	GERANT

## COMMISSAIRES AUX COMPTES

NOM ET PRENOMS	DATE LIEU NAISS.	ADRESSE	FONCTION

18 Le SOUSSIGNE (préciser si mandataire) MR KOUMANE NOE  
demande à ce que la présente constitue demande DEMANDE D'IMMATRICULATION au RCCM

La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives produites en application de l'Acte  
Uniforme sur le Droit commercial général a été vérifiée par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé  
à l'inscription le 23/06/2016 sous le NUMERO CI-ABJ-2016-B-16268

*[Signature]*  
Greffier en Chef

Administrateur  
des Greffes et Parquets

Fait, à ABIDJAN  
le 23/06/2016  
Signature [Signature]  
27 BP 813 ABIDJAN 27  
Tél: 22 52 78 78  
Fax: 22 42 81 87  
LESTRATEGOS