

FORMULAIRE DE MODIFICATION CI-ABJ-2020-M-07973



RCCM 2010- **P** 2

- ☒ Relative à LA PERSONNE PHYSIQUE et/ou à SON ETABLISSEMENT PRINCIPAL
☐ Relative à UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE ou à UNE SUCCURSALE
- ☒ Identification ☐ Activité(s) ☒ Transfert ☐ Autre(s) personne(s) pouvant engager la personne physique assujettie
- Numéro RCCM : **CI-ABJ-2019-A-10211**

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTIE

1 NOM : ☒ M. ☐ Mme ☐ Mlle **BLON** PRENOM(S) : **BLEU BERNUS**
 2 DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **15/01/1980** à **SANGOUINE (Côte d'Ivoire)** NATIONALITE : **IVOIRIENNE**
 3 ADRESSE POSTALE : **10 BP 338 ABIDJAN 10**
 DOMICILE PERSONNEL
 VILLE : **ABIDJAN** QUARTIER : **YOPOUGON**
 AUTRES PRECISIONS Téléphone : **07701155**
 COORDONNEES ELECTRONIQUES : _____

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

Conjoint(s)	Nom - Prénoms	Date et lieu de mariage	Option matrimoniale	Régime matrimonial	Clauses restrictives	Demande de séparation de biens
Conjoint 1	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Conjoint 2	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Conjoint 3	_____	_____	_____	_____	_____	_____

5 ACTIVITES : **Formation et Appui-Conseil Agricole**

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

7 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) : **CÔTE D'IVOIRE ESCARGOT**

8 MODIFICATIONS RELATIVES A LA PERSONNE PHYSIQUE
 Nature : _____

(Préciser la nature, la date des modifications) :

Date modification : _____

MODIFICATIONS RELATIVES A L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL

9 N°RCCM : **CI-ABJ-2019-A-10211**

10 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) : **CÔTE D'IVOIRE ESCARGOT**

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

12 ACTIVITE(S) (s'il y a lieu) :

☐ Activité(s) supprimée(s) : (préciser) : _____

☒ Activité(s) ajoutée(s) : (préciser) : **Formation, Production, Transformation, Commercialisation Import-Export**

☒ Activité(s) actualisée(s) (Préciser) : **Formation et Appui-Conseil Agricole**

13 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (s'il y a lieu) :

Ancienne adresse (géographique et postale) : **YOPOUGON CAMP MILITAIRE 10 BP 338 ABIDJAN 10**

Nouvelle adresse (géographique et postale) : **AZAGUIE ROUTE MUSA RESIDENCE BERAKAH BP 07 AZAGUIE**

14 ☐ AUTRE (préciser) : _____

MODIFICATIONS RELATIVES A L'ETABLISSEMENT SECONDAIRE OU A LA SUCCURSALE

15 N°RCCM :

16 NOM COMMERCIAL (s'il y a lieu) :

17 SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a eu) :

18 ADRESSE (s'il y a lieu) :

Ancienne adresse (géographique et postale) :

Nouvelle adresse (géographique et postale) :

19 ACTIVITE(S) (s'il y a lieu) :

☐ Activité(s) supprimée(s) : (préciser) : _____

☐ Activité(s) ajoutée(s) : (préciser) : _____

☐ Activité(s) actualisée(s) : _____

20 ☐ AUTRE (préciser) : _____

ATTENTION: Seule la copie originale portant le cachet sec de sécurité est authentique et



M. DEBO Jean-Eric
 Archiviste
 Tribunal du Commerce d'Abidjan

MODIFICATIONS RELATIVES AUX PERSONNES Pouvant ENGAGER LA PERSONNE PHYSIQUE ASSUJETTEE

Les personnes ayant le pouvoir d'engager la personne physique assujettie ont été modifiées comme suit :

1 - Nom, Prénoms :

Date, lieu de naissance :

Nationalité _____

Domicile personnel : _____

(Préciser): ☐ Partante ☒ Nouvelle, ☐ En place

Préciser l'objet de la modification :

Préciser la date de modification :

2 - Nom, Prénoms :

Date, lieu de naissance : à ()

Nationalité _____

Domicile personnel :

(Préciser): ☐ Partante ☐ Nouvelle, ☐ En place

Préciser l'objet de la modification :

Préciser la date de modification :

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) _____

Demande à ce que la présente constitue

☒ UNE DEMANDE DE MODIFICATION DE LA PERSONNE PHYSIQUE ET/OU DE SON
ETABLISSEMENT PRINCIPAL

Fait à : ABIDJAN

Le : 16 avril 2020

Signature du demandeur :

Le greffier ou le responsable de l'organe compétent soussigné a reçu le formulaire sous le numéro d'ordre : 05087/2020 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 :

☒ Modifié sous le numéro RCCM

CI-ABJ-2020-M-07973

et délivré un accusé d'enregistrement,

☐ Rejeté la demande au(x) motif(s) que :

Intercalaire (s) complétant la rubrique (s) n° (s)

☐ OUI

☒ NON (si OUI, nombre de pages intercalaires : _____)

Fait à ABIDJAN Le 16/04/2020

(JJ/MM/AAAA)

signature du Greffier

(Nom, prénom, titre et juridiction)

ou du

de l'organe compétent :

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 _____ et reconnaît que cette remise vaut notification de ce rejet. (Signature du Demandeur)

RUBRIQUE 12 Suite des activité(s) actualisée(s)

Formation, Production, Transformation, Commercialisation Import-Export;

