

REPUBLIQUE DE GUINEE  
TRAVAIL – JUSTICE – SOLIDARITE  
-----

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 )  
-----

ENTREPRISE SIDIKI TRAORE ET FILS

( PERSONNE PHYSIQUE )

CREATION

N°FORMALITE/RCCM/GN.TCC.2024.00558

N°ENTREPRISE/RCCM/GN.TCC.2024.A.00484

DATE: 12 JANVIER 2024

**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. TRAORE SIDIKI, Gérant**

Fait à Conakry  
Le : 12/01/2024

Demande à ce que la présente constitue :

Signature

- ☒ **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

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.2024.A.00484 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 12/01/2024  
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)

## 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 ASSUJETTIE

PRENOM(s) : SIDIKI

NATIONALITE : GUINEENNE

DOMICILE PERSONNEL : TINKOLEN C/SIGUIRI

QUARTIER : TINKOLEN C/SIGUIRI

AUTRES PRECISIONS : 6751602/69 / 2024 (CNI)

COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il ya lieu): [sidikitraore21@gmail.com](mailto:sidikitraore21@gmail.com)

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

Gonjoint(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) : ENTREPRISE SIDIKI TRAORE ET FILS

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

ACTIVITE(S) EXERCEE(S)(préciser) : COMMERCE GÉNÉRAL;FOURNITURE DES BIENS ET SERVICES, PRESTATION DE SERVICES

N° RCCM(s'il y a lieu) :

ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : SIGUIRI CENTRE C/SIGUIRI

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(géogreaphique et postale) :

REPUBLIQUE DE GUINEE  
TRAVAIL – JUSTICE – SOLIDARITE  
-----

**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 )**  
-----

**ENTREPRISE SIDIKI TRAORE ET FILS**

**( PERSONNE PHYSIQUE )**

**CREATION**

**N°FORMALITE/RCCM/GN.TCC.2024.00558**

**N°ENTREPRISE/RCCM/GN.TCC.2024.A.00484**

**DATE: 12 JANVIER 2024**



**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. TRAORE SIDIKI, Gérant**

Fait à Conakry  
Le : 12/01/2024

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.2024.A.00484 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 12/01/2024  
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)