

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)**

ETABLISSEMENTS KANKAN KOURA

« ETS K.K »

(PERSONNE PHYSIQUE)

CREATION

N°FORMALITE/RCCM/GN.TCC.2025.08330

N°ENTREPRISE/RCCM/GN.TCC.2025.A.07407

DATE: 7 MAI 2025

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 KANTE PRENOM(s) : SIDIKI
DATE ET LIEU DE NAISSANCE : 09-03-1983 à KANKAN NATIONALITE : GUINEENNE
ADRESSE POSTALE : TEL: (+224) 625-46-43-04
DOMICILE PERSONNEL : CIMENTERIE C/KAGBELEN
VILLE : CONAKRY QUARTIER : CIMENTERIE C/KAGBELEN
AUTRES PRECISIONS : 001069774/24 / 2025 (PASSPORT)
COORDONNEES ELECTRONIQUES (s'il ya lieu): sidikikante@gmail.com
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) : ETABLISSEMENTS KANKAN KOURA
SIGLE OU ENSEIGNE (s'il y a lieu) : ETS K.K
ACTIVITE(S) EXERCEE(S)(préciser) : COMMERCE GÉNÉRAL;VENTE DE PIECES DETACHEES
DATE DE DEBUT : 07/05/25 N° RCCM(s'il y a lieu) :
ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL (géographique et postale) : KENIEN C/DIXINN-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. KANTE SIDIKI, Gérant**

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

Fait à **Conakry**
Le : **07/05/2025**

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.2025.A.07407 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 07/05/2025
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)