

## FORMULAIRE UNIQUE D'IMMATRICULATION DES ENTREPRISES (PERSONNES MORALES)

### CADRE RESERVE AU CEPICI

DOSSIER N° .....

DATE DE RECEPTION .....

NUMERO REGISTRE DE COMMERCE      /   /   /   /   /   /   /   /   /

NUMERO COMPTE CONTRIBUABLE      /   /   /   /   /   /   /   /   /

NUMERO CNPS ENTREPRISE      /   /   /   /   /   /   /   /   /

CODE IMPORT-EXPORT      /   /   /   /   /   /   /   /   /

### DECLARANT RESPONSABLE POUR L'ACCOMPLISSEMENT DES FORMALITES

DECLARATION ETABLIE PAR : .....

AGISSANT EN QUALITE DE : .....

NUMERO DE COMPTE CONTRIBUABLE .....

ADRESSE PERSONNELLE.....

.....

TEL : ..... FAX : .....

MOBILE : ..... E-MAIL : .....

	ANNEE 1	ANNEE 2	ANNEE 3
<b>Montant d'Investissement (projeté)</b>			
<b>Nombre d'Emplois (projetés)</b>			



## I- IDENTIFICATION

Dénomination sociale : .....  
Nom commercial : .....  
Sigle : .....  
Durée : .....  
Forme juridique : .....  
Montant du capital : ..... Dont : Montant en numéraire.....  
Evaluation des apports en nature .....

## II- ACTIVITE (renseignements sur la personne morale)

Activité principale : .....  
Activités secondaires : .....  
Chiffre d'affaires prévisionnel .....  
Nombre d'employés : ..... Date embauche 1<sup>er</sup> employé : .....  
Date de début d'activité : .....

## III- LOCALISATION DU SIEGE SOCIAL / DE LA SUCCURSALE

Ville : ..... Commune : .....  
Quartier : ..... Rue : .....  
Lot n°: ..... Ilot : .....  
Nom immeuble : ..... Numéro étage : ..... Numéro porte : .....  
Section: ..... Parcelle : .....  
TF n° : .....  
Tél. : ..... Fax : .....  
Adresse postale : ..... Email : .....

## IV- ADRESSE DES AUTRES ETABLISSEMENTS

.....  
.....  
.....

## V- INFORMATIONS SUR LES DIRIGEANTS, ACTIONNAIRES ET COMMISSAIRES AUX COMPTES

**Associés tenus indéfiniment et personnellement responsables des dettes sociales**

	1	2	3
Nom et Prénoms			
Adresse			
Nationalité			
Date et lieu de naissance			
Régime matrimonial adopté			
Clauses opposables aux tiers			
Domicile			

**Dirigeants sociaux (gérants, administrateurs ou associés pouvant engager la société)**

	1	2	3
Nom et Prénoms			
Nom de jeune fille			
Date et lieu de naissance			
Fonction			
Domicile			
Téléphone et adresse postale			
Situation matrimoniale			

**Commissaires aux comptes (pour les SA obligatoires)**

	1(titulaire)	2 (suppléant)
Nom et prénoms		
Date et lieu de naissance		
Domicile		
Téléphone et adresse postale		

Fait à Abidjan, le .....

Signature