

DECLARATION de DEBUT ou de REPRISE D'ACTIVITE
 Harmonisation ou d'ouverture d'un ETABLISSEMENT SECONDAIRE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

NOM: M. Mme Melle : **SAGLO** Prénom : **Alphonse**

DATE et LIEU de NAISSANCE: Né en **1970** à **Maci Pita** NATIONALITE : **Guinéenne**

(*) Pour les ETRANGERS, titre de séjour: _____, et date de validité: _____

DOMICILE (réel et postal) : **Lambanyi C/ de Ratoma - Conakry Bp: 3240 Tel : 24-27-40-07**

SITUATION MATRIMONIALE: Célibataire, **Marié** - Veuf, Divorcé Conjoint(s) (*)

| | Nom - Prénoms | Date et lieu de naissance | Régime matrimonial | Clauses restrictives |
|------------|-----------------------|------------------------------|--------------------|----------------------|
| Conjoint 1 | Alphonse SAGLO | Née en 1970 à Conakry | | |
| Conjoint 2 | | | | |
| Conjoint 3 | | | | |

(*) Si toutes les informations ne peuvent figurer dans le tableau, une intercalaire doit être annexée et cette case cochée

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ENTREPRISE

ENSEIGNE: NOM COMMERCIAL: « **AFRO METAL SARL** »

Sigle : « **A M S** »

ACTIVITE PRINCIPALE: (préciser) : **Bureau de Change**

ACTIVITES SECONDAIRE : **Commerce Général**

Date de début : **07-02-2011** RCCM _____ Nombre Salariés _____

PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE: « **AFRO METAL SARL** »

Sigle : « **A M S** »

Adresse (Réelle et postale) : **Kipé C/ de Ratoma- Conakry Bp: 3240 Tel : 24-27-40-07**

Origine: **CREATION**, Achat, Apport, Prise en location gérance, Autre (préciser):-Harmonisation

• Précédent exploitant: Nom: _____, Prénoms: _____

Adresse: _____, N° RCCM: _____

• Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse): **Fonds Propres :**

ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT. Non, Oui (préciser).

Date de d'ouverture: _____

Adresse: _____

Activité: _____

Identité de l'exploitant précédent : _____ RCCM _____

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

Exercice d'une précédente activité commerciale: NON, OUI, (préciser)

• Période: de (mois et année) _____, à _____, Précédent N° RCCM: _____

• Nature de l'activité: _____

• Principal établissement: _____

• Etablissements secondaires: _____, RCCM: _____

PERSONNES POUVANT ENGAGER L'ENTREPRISE

Outre l'Exploitant, les personnes suivantes ont le pouvoir d'engager l'entreprise:

Nom : **SAGLO** Prénom: **AIPHONSE** Lieu de Naissance: Né en **1970** à **Maci Pita**

Nationalité : **Guinéenne** Domicilié : **Lambanyi C/ de Ratoma -Conakry**

JE SOUSSIGNE(préciser si mandataire):**Mr. AIPHONSE SAGLO** Gérant

Demande à ce que la présente constitue **DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M**

Fait à **Ormy**

Le **07-02-2011**

Signature:

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 **07-02-2011** sous le NUMERO **0000110520923/2011**

Le Greffier en Chef



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]