

Po

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

A.P. Porto Novo 23/24 juin 1999

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'EXPLOITANT

1 **NOM** :  M.  Mme  Melle \_\_\_\_\_ **Prenoms** \_\_\_\_\_ :

2 \_\_\_\_\_

3 **DATE et LIEU de NAISSANCE** : \_\_\_\_\_ **NATIONALITE (\*)** : \_\_\_\_\_

3 (\*) Pour les ETRANGERS, titre de séjour : \_\_\_\_\_ et date de validité : \_\_\_\_\_

4 **DOMICILE (réel et postal)** : \_\_\_\_\_

**SITUATION MATRIMONIALE**:  Célibataire,  Marié,  Veuf,  Divorcé

Conjoint(s) (\*)

	Nom - Prénoms	Date et lieu de naissance	Régime matrimonial	Clauses restrictives
Conjoint 1				
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

5 **ENSEIGNE** : \_\_\_\_\_ **NOM COMMERCIAL** : \_\_\_\_\_

6 **ACTIVITE PRINCIPALE** (préciser) : \_\_\_\_\_

7 \_\_\_\_\_

8 **Date de début** : N°RCCM \_\_\_\_\_ **Nbre de salariés prévus** : \_\_\_\_\_

**PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE**:

9 • **Adresse (réelle et postale)** : \_\_\_\_\_

10 • **Origine**:  Création,  Achat,  Apport,  Prise en location gérance,  Autre (préciser) : \_\_\_\_\_

11 \_\_\_\_\_

12 • **Précédent exploitant**: Nom : \_\_\_\_\_, Prénoms : \_\_\_\_\_

13 Adresse : \_\_\_\_\_, N° RCCM : \_\_\_\_\_

• **Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse)** : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

14 **ETABLISSEMENT SECONDAIRE OUVERT**:  Non  Oui (préciser) :

Date de d'ouverture : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Activité: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Identité de l'exploitant précédent : \_\_\_\_\_, RCCM : \_\_\_\_\_

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX ACTIVITES ANTERIEURES

15 **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

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

- Nom : \_\_\_\_\_, Prénom : \_\_\_\_\_, Date-lieu de Naiss. : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_, Domicile : \_\_\_\_\_
- Nom : \_\_\_\_\_, Prénom : \_\_\_\_\_, Date-lieu de Naiss. : \_\_\_\_\_  
Nationalité : \_\_\_\_\_, Domicile : \_\_\_\_\_

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) \_\_\_\_\_  
demande à ce que la présente constitue  **DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M.**

Fait, à \_\_\_\_\_  
Le \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_, sous le NUMERO \_\_\_\_\_**