

C₀

DECLARATION DE CONSTITUTION DE PERSONNE MORALE
 D'OUVERTURE D'UN ETABLISSEMENT SECONDAIRE
 D'OUVERTURE D'UNE SUCCURSALE D'UNE PERSONNE MORALE ETRANGERE

CI-GUI-2017-C0 21 CHRONO

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

DENOMINATION SOCIETE COOPERATIVE: **APPRI AUX PRODUCTEURS DE BLOLEQUIN**
 N° IMMATRICULATION: **SOCA APRI COOP CA** N° SIRET: **511111111** ENSEIGNE:
 ADRESSE DU SIEGE: **GUEZAM A BLOLEQUIN TEL: 44 49 79 31**
 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE: **GUEZAM A BLOLEQUIN**
 FORME DE LA SOCIETE COOPERATIVE: **CORP CA** N° DE LA LOI: **11/04/2017**
 CAPITAL SOCIAL: **3.200.000 FCFA** DONT NUMERAIRES: **3.200.000 FCFA** DONT EN NATURE:
 DEBUT DE VIE: **90 ANS** DONT EN NATURE:

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ACTIVITE ET AUX ETABLISSEMENTS

ACTIVITES PRINCIPALES (préciser): **LA PRODUCTION LA COLLECTE LE GROUPEGE, LE STOCKAGE ET LA COMMERCIALISATION DES PRODUITS AGRICOLES (CAFE, CACAO, HEVEA, ANACARDE) DE SES MEMBRES APPROVISIONNEMENT EN INTRANTS, PRODUIT D'EQUIPEMENTS**
 La Coopérative a pour objet en République de Côte d'Ivoire et à l'étranger
 Date de début: **DES L'IMMATRICULATION AU RSC** Nombre de salariés:
 PRINCIPAL ETABLISSEMENT
 Adresse: **GUEZAM A BLOLEQUIN TEL: 44 49 79 31**
 Origine: Création Apport Autre (préciser):
 Précédent exploitant:
 Nom/Dénomination: N° RSC: Adresse:
 Lieu de fonds:
 Nom/Dénomination: Adresse:
 ETABLISSEMENT SECONDAIRE: Autre que celui crée: Non Oui (Préciser)
 Adresse: Adresse:

ASSOCIES COOPERATEURS TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT

(*) L'étendue des engagements relatifs aux associés est déterminée par l'acte de formation et l'acte annexé
 S'IL Y A DES ASSOCIES TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT

| NOM | PRENOMS | DATE ET LIEU DE NAISSANCE | ADRESSE |
|-----|---------|---------------------------|---------|
| | | | |

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

(*) Concernant les parents, Administrateurs ou associés ayant le pouvoir d'engager la société coopérative
 (**) Les renseignements en pouvoir figure ci-dessous doivent IMPERATIVEMENT être reportés sur le formulaire C0 Bis annexé

| NOM ET PRENOMS | DATE ET LIEU DE NAISSANCE | ADRESSE | FONCTION (**) |
|----------------|---------------------------|-------------|--------------------|
| BANDA YOUSSEUF | 31/12/1972 A KALABAN | 02 30 95 98 | P.C.A |
| TRAORE HAMADOU | 31/01/1976 A JACQUEVILLE | 07 03 85 03 | SECRETAIRE GENERAL |

RENSEIGNEMENTS AU CONSEIL DE SURVEILLANCE

| NOM ET PRENOMS | DATE ET LIEU DE NAISSANCE | ADRESSE | FONCTION (**) |
|--------------------|---------------------------|-------------|--------------------|
| RONATE SOULE YMANE | EN 1974 A FALANIMALI | 45 08 15 12 | RAPPORTEUR GENERAL |
| SANGARE AMADOU | 31/12/1992 A NIENA | 24 05 20 10 | MEMBRE |

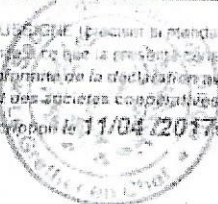
COMMISSAIRE AUX COMPTES

| NOM ET PRENOMS | DATE ET LIEU DE NAISSANCE | ADRESSE | FONCTION (**) |
|----------------|---------------------------|---------|---------------|
| | | | |

LE SCOUTING (le casier le mandataire) SANGARE AMADOU
 Demande de que la présente coopérative DEMANDE D'IMMATRICULATION AU RSC
 La conformité de la déclaration avec les pièces justificatives en application de l'acte uniforme sur le droit des sociétés coopératives a été vérifiée par le Greffier en Chef soussigné qui a procédé à l'immatriculation le **11/04/2017** sous le NUMERO CI-GUI-2017-C0-19

Le Greffier en Chef

Fait à GUIGLO
 le 14/04/2017
 Signature



C O BIS

INTERCALAIRE COMPLEMENTAIRE AU FORMULAIRE CO (*)

Cet intercalaire doit IMPERATIVEMENT être annexé au formulaire CO lorsque les rubriques 15 et 16 de ce formulaire n'ont pu être entièrement renseignées

15 ASSOCIES TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT

INSCRIRE CI-DESSOUS LES NOMS, PRENOMS, DOMICILE PERSONNEL, DATE ET LIEU DE NAISSANCE, NATIONALITE, DATE ET LIEU DU OU DES MARIAGES, REGIME MATRIMONIAL, CLAUSES RESTRICTIVES OPPOSABLES AUX TIERS, SEPARATIONS DES BIENS, DE TOUS LES ASSOCIES TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT DES DETTES SOCIALES

16 CONSEIL D'ADMINISTRATION, COMITE DE GESTION

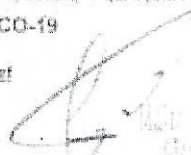
1. L'encadre les Gérants, administrateur ou associés pouvant engager la personne morale
INSCRIRE CI-DESSOUS LES NOMS, PRENOMS, DATE ET LIEU DE NAISSANCE, ADRESSE, QUALITE (Président, Gérant, PCA, Administrateur ou Associé CONCEPTEUR) ET QUEL N'ONT PU ETRE INSCRITS SUR LE FORMULAIRE MOI EN RUBRIQUE 13

SANGARE ISSA, NE LE 31/12/1980 A NIENA, 44 49 79 31, TRESORIER GENERAL

Je soussigné, en présence de deux témoins, déclare avoir vérifié les pièces justificatives en application de l'article 10 de la loi n° 11004/2017 et certifier en tant que Greffier en Chef soussigné, qu'il n'y a pas de conflit d'intérêt.

Fait à Niéna le 14/04/2017 au N° de l'acte CI-GUB-2017-CO-19

Le Greffier en Chef


Greffier en Chef
Niéna, le 14/04/2017

Fait à GUGUGU

Le 14/04/2017

Signature

