

DECLARATION DE MODIFICATION

de la PERSONNE MORALE d'un ETABLISSEMENT

0 **Caractéristiques, Activités, Dirigeants, Transfert, Fermeture, Dissolution**

MODIFICATIONS RELATIVES A LA PERSONNE MORALE

1 LA PERSONNE MORALE MODIFIE: N° RCCM/GN.KAL.2018.B.082 340.....

Son SIEGE:

Ancien siège: **Kipé/C Ratoma-Conakry (République de Guinée)**.....

2 Sa FORME JURIDIQUE: Nouvelle: **SARL**..... Ancienne: **SARL**.....

3 Son CAPITAL : Nouveau : Ancien: **50.000.000** GNF.....

4 Son ACTIVITE: Activités supprimées:

Date: Activités ajoutées:

5 Son NOM COMMERCIAL : (Nouveau) : **SOCIETE T CONNET GROUP-SARL** Sigle :

Ancien : Sigle

AUTRE: préciser) Modification relative aux parts sociales (Cessions).

La personne est DISSOUTE : (indiquer les coordonnées du liquidateur à la rubrique « dirigeants ») : Date : **05/04/2019**

MODIFICATIONS RELATIVES A L'ETABLISSEMENT

8 NUMERO RCCM actuel RCCM... N° RCCM/GN.KAL.2018.B.082 340 du 15/03/2018

9 A PERSONNE MORALE MODIFIE :

ADRESSE ou NOUVELLE ADRESSE Nouveau : **Kipé/C Ratoma-Conakry (République de Guinée)**

Cet Etablissement est:

10 TRANSFERE, Ancienne adresse:

11 VENDU, Acquéreur:

RCCM de l'acquéreur:, Date:

12 FERME, Date:.....

13 MODIFIE, Activités supprimées:

Activités ajoutées:

14 AUTRE: (préciser)

MODIFICATIONS RELATIVES AUX ASSOCIES (*)

15 (*) La totalité des modifications et informations relatives aux associés indéfiniment et personnellement responsables doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaires M.2 Bis annexé.

RESUME DES INFORMATIONS

• Identité: Nouveau, **Partant**, Maintenu - modifié

Ancienne qualité:..... Nouvelle qualité:, Date:

• Identité: **Nouveau**, **Partant**, **Maintenu - modifié**

Ancienne qualité: Nouvelle qualité:, Date:

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS (*) (**)

16 (*) Concerne les Gérants, Administrateurs ou associés ayant le pouvoir d'engager la personne morale

(**) La totalité des modifications et informations relatives aux dirigeants doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaires M.2 Bis.

RESUME DES INFORMATIONS

• Identité: Nouveau, **Partant**, Maintenu - modifié

Ancienne qualité:..... Nouvelle qualité:, Date:

• Identité: Nouveau, **Partant**, Maintenu - modifié

Ancienne qualité: Nouvelle qualité:, Date:

COMMISSAIRES AUX COMPTES (*)

17 (*) La totalité des modifications et informations relatives aux commissaires aux comptes doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaire M.2 Bis

Changement de Commissaire aux Comptes: **OUI**, **NON**

Modification des informations sur les Commissaires aux Comptes : **OUI**, **NON**

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire **Maître Souleymane TRAORE, Notaire** demande à ce que la présente constitue **DEMANDE D'IMMATRICULATION AU R.C.C.M**

18 **DEMANDE DE RADIATION AU R.C.C.M.**

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 procède à l'inscription le **12/04/2019** sous le NUMERO **099-7810789/19**

LE GREFFIER EN CHEF

Fait à Conakry
Le 11/04/2019
Signature

