

REPUBLIQUE DE GUINEE
TRAVAIL – JUSTICE – Solidarité

MINISTERE DE LA JUSTICE

COUR D'APPEL DE CONAKRY

TRIBUNAL DE COMMERCE DE CONAKRY

**REGISTRE DE COMMERCE ET DU CREDIT MOBILIER
(R C C M)**

DSK ATLANTIQUE - SARLU

« DSKA - SARLU »

(PERSONNE MORALE)

CREATION

N°FORMALITE/RCCM/ GN.TCC.2025.14390

N°ENTREPRISE/RCCM/ GN.TCC.2025.B.12785

DATE : 2 SEPTEMBRE 2025

M0

AP. Porto Novo 23/24 juin
1999

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

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

DENOMINATION : **DSK ATLANTIQUE SARLU**
NOM COMMERCIAL : **DSK ATLANTIQUE** SIGLE : **DSKA**
ADRESSE DU SIEGE : **SONFONIA CENTRE 2 C/SONFONIA-CONAKRY**
ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE :
FORME JURIDIQUE : **SARLU RCCM** SIEGE :
CAPITAL SOCIAL : **1000000 GNF**; DONT NUMERAIRES : **1000000 GNF** DONT EN NATURE : **0 GNF**
DONT EN INDUSTRIE : **0 GNF**
DUREE : **99 à partir de l'immatriculation au RCCM**

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ACTIVITE ET AUX ETABLISSEMENTS

ACTIVITE : **TRANSPORT TERRESTRE ; LOGISTIQUE, LOCATION DE VEHICULES ET D'ENGINS LOURDS, CONSEILS, ASSISTANCE ET INTERMEDIATION.....(voir statuts)**

Date Début : **29-08-2025** Nombre salariés prévu : **1**

PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE : DSK ATLANTIQUE

Adresse : **SONFONIA CENTRE 2 C/SONFONIA-CONAKRY**

Origine : **creation** achat apport prise en location gerance autre

Précédent exploitant : Nom :

Prénom :

Adresse :

Numéro RCCM :

Loueur de fonds (nom /dénomination,adresse) apports : **0625760201(SKYE BANK)**

ETABLISSEMENTS SECONDAIRES : (autre que celui créé) **Non** Oui(préciser)

Adresse :

Activité :

ASSOCIES TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT(*)

(*) La totalité des renseignements relatifs à ces associés doit IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaires Mo Bis annexé

RESUME DES INFORMATIONS :

Nom	Prénom	Date et lieu de naissance	Adresse

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS (*)()**

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

(**) Les renseignements ne pouvant figurer ci-dessous doivent IMPERATIVEMENT figurer sur le formulaire complémentaires Mo Bis annexé

Nom	Prénom	Date et lieu de naissance	Adresse	Fonction
KABA	LANCINE	07-08-1995 á CONAKRY	TOMBOLIA VILLAGE C/TOMBOLIA	GÉRANT

(***) Préciser Gérant, Administrateur, Associé

COMMISSAIRES AUX COMPTES

Nom	Prénom	Adresse	Fonction

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) : M. KABA LANCINE, GERANT
demande à ce que la présente constitue **DEMANDE DE L'IMMATRICULATION AU R.C.C.CM**

*La conformité de de la déclaration avec les pièces justificatives produites en application de l'Acte Uniforme sur le droit commercial en général a été vérifié par le greffier en chef soussigné qui a procédé à l'inscription le 02-09-2025 sous le NUMERO **GN.TCC.2025.B.12785***

Le Chef du Greffe TCC

Fait á Conakry
Le 02-09-2025

Signature