

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE**

DENOMINATION: **BLACK STAR LINE INC - GUINEA- SARL « B.S.L.I-GUINEA-SARL »**  
 NOM COMMERCIAL: **BLACK STAR LINE INC - GUINEA - SARL « B.S.L.I-GUINEA-SARL »**  
 ADRESSE DU SIEGE: est fixé à la CITE CHEMIN DE FER, commune de KALOUM, CONAKRY (REPUBLIQUE DE GUINEE)  
 RESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE: .....  
 FORME JURIDIQUE: SARL N° R.C.C.M. du siège  
 CAPITAL SOCIAL: **10.000.000 GNF DONT NUMERAIRE : 10.000.000 GNF** DONT EN NATURE:....  
 DUREE: **99 ans à partir de son immatriculation**

**RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ACTIVITE ET AUX ETABLISSEMENTS**

**ACTIVITE: ACTIVITE PRINCIPALE (préciser) : Agence de Navigation (Equipage, Transport Maritime, Gaz et de Pétrole) ; Import-Export de Marchandises Diverses ; Fred Aérien et Maritime ; Projet Rupture de Masse, Dédouanement, Courtage et de Manutention des Navires ; Consolidation, Logistiques, Transit et Divers.**  
 Date de début : **27 juillet 2020** N°RCCM Nbre de salariés prévus: .....

**PRINCIPAL ETABLISSEMENT OU SUCCURSALE : BLACK STAR LINE INC - GUINEA - SARL « B.S.L.I-GUINEA-SARL »**  
 Adresse : est fixé à la CITE CHEMIN DE FER, commune de KALOUM, CONAKRY (REPUBLIQUE DE GUINEE)  
 Origine:  **Création**, Achat, Apport, Prise en location gérance, Autre (préciser): Harmonisation.....  
 Précédent exploitant: Nom: ....., Prénoms: .....  
 Adresse:.....

..... N° RCCM:.....  
 Loueur de fonds (nom/dénomination, adresse) : Compte **Bancaire ECOBANK GUINEE -SA : N°7308050995/ le 24/07/2020**  
 ETABLISSEMENTS SECONDAIRES: (autres 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 M.o Bis annexé.  
**RESUME DES INFORMATIONS:**

NOM	PRENOM	DATE LIEU DE NAISS.	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 être reportés sur le formulaire M.o Bis annexé.

NOM	PRENOM	DATE LIEU DE NAISS.	ADRESSE	FONCTION
<b>AHOVI</b>	<b>FRANCIS</b>	<b>Né le 1/02/1988 à ACCRA/république de Ghana</b>	<b>Demeurant à Conakry</b>	<b>Gérant non associé</b>

(\*\*\*) Préciser: Gérant, PDG, Administrateur, Associé

**COMMISSAIRES AUX COMPTES**

NOM	PRENOM	DATE LIEU DE NAISS.	ADRESSE	FONCTION
				<b>Titulaire</b>
				Suppléant

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) : **Maître Mamadouba Sanoussy CAMARA**, Notaire à Conakry

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

Fait, à Conakry  
 Le : 28/07/2020  
 Signature: \_\_\_\_\_

18 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 Chef de Greffe du TCC soussigné qui a procédé à l'inscription le 29.07.20, sous le NUMERO B 0609

LE CHEF DE GREFFE



*[Handwritten signature in blue ink]*

*[Red stamp: M. AISENY FOFANA]*

