



RENSEIGNEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE

1 DENOMINATION **LA SOCIETE COOPERATIVE AGRICOLE TRANSPARENCE IVOIR**
 1 NOM COMMERCIAL « **SCATI-SCOOPS** » SIEGE « **SCATI-SCOOPS** » ENSEIGNE « **SCATI-SCOOPS** »
 2 ADRESSE DU SIEGE **GAGNOA, ZONE INDUSTRIELLE, CEL. 07 78 24 08**
 3 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT CREE **GAGNOA, ZONE INDUSTRIELLE, CEL. 07 78 24 08**
 FORME de la société coopérative **SOCIETE COOPERATIVE SIMPLIFIEE** N° R.S.C. du siège: **CI-GAG-2019-C.18**
 4 CAPITAL SOCIAL **1.000.000 F CFA** DONT NUMERAIRES **1.000.000 F CFA** DONT EN NATURE :
 5 DUREE DE VIE **99 ANS** DONT EN INDUSTRIEL :

RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'ACTIVITE ET AUX ETABLISSEMENTS

6 ACTIVITES PRINCIPALES (Préciser):
 La Coopérative a pour objet en République de Côte d'Ivoire et à l'étranger :
LA SOCIETE COOPERATIVE SCATI-SCOOPS A POUR OBJET DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT SUR TOUTE (IVOIR VERSO)
 7 Date de début **22 DECEMBRE 2019** Nombre de salariés :
 8 PRINCIPAL ETABLISSEMENT : **GAGNOA, ZONE INDUSTRIELLE,**
 9 Adresse **CEL. 07 78 24 08**
 10 Origine Creation Apport Autre (Préciser) :
 Précédent exploitant :
 11 Nom / Dénomination :
 12 N° R.S.C. : Adresse :
 13 Loueur de fonds :
 Nom / Dénomination :
 Adresse :
 14 ETABLISSEMENT SECONDAIRE : Autre que celui créé Non Oui (Préciser)
 Adresse : Activité :

ASSOCIES COOPERATEURS TENUS INDEFINIMENT ET PERSONNELLEMENT

15 (*) La totalité des renseignements relatifs à ces associés doit impérativement figurer sur le formulaire C0 Bis annexe
RESUME DES INFORMATIONS

NOM	PRENOMS	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	ADRESSE

RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX DIRIGEANTS

16 (*) Concerne les gérants, Administrateurs ou associés ayant le pouvoir d'engager la société coopérative
 (**) Les renseignements ne pouvant figurer ci-dessous doivent IMPERATIVEMENT être reportés sur le formulaire C0 Bis annexe

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

COMMISSION DE SURVEILLANCE CONSEIL DE SURVEILLANCE

17

NOM ET PRENOMS	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	ADRESSE	FONCTION (***)
KABLAN BROU AKESSE MICHEL	LE 18/12/1984 A SAHOVA	CEL. 07 78 24 08	PRESIDENT
BROU KOJAKOU BENJAMIN	LE 01/10/1981 ABOUAKE	CEL. 08 30 20 41	SECRETAIRE

COMMISSAIRES AUX COMPTES

18

NOM ET PRENOMS	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	ADRESSE	FONCTION (***)
KOUADIO N'GUESSAN GILLES AURELIEN	LE 01/01/1985 A BAKRO	CEL. 89 03 26 05	MEMBRE
GUESSAN JULY AURIOL	LE 30/03/1991 A ADJAME	CEL. 58 36 37 79	MEMBRE

LE SOUSSIGNE (préciser si mandataire) : **KABLAN BROU AKESSE MICHEL (PRESIDENT DE LA COOPERATIVE)**
 demande à ce que la présente constitue DEMANDE D'IMMATRICULATION au R.S.C.

Fait, à **Gagnoa**
 Le **27/05/2019**
 Signature

19 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'inscription le **27/05/2019**, sous le NUMERO **CI-GAG-2019-C.18**



Le Greffier en chef **CI-GAG-2019-Co. 19 (CHRONO)**
M. ABDO SANHOU NOËL
 Attaché des Grèffes et Parquets

The following is a summary of the findings of the investigation conducted on the subject matter mentioned above. The results of the tests performed are as follows:

- 1. The first test conducted on the sample showed a positive result for the presence of the substance in question.
- 2. The second test, which was a control test, showed a negative result, indicating that the substance was not present in the control sample.
- 3. The third test, which was a confirmatory test, showed a positive result, confirming the presence of the substance in the sample.
- 4. The fourth test, which was a quantitative test, showed that the concentration of the substance in the sample is approximately 0.5 mg/ml.

The results of the investigation are consistent with the information provided in the report. It is concluded that the substance in question is present in the sample at a concentration of approximately 0.5 mg/ml.





* Cet intercalaire doit IMPERATIVEMENT être annexé au formulaire C0 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 NOM, 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 INDEFINIVEMENT ET PERSONNELLEMENT DES DETTES SOCIALES

16 CONSEIL D'ADMINISTRATION COMITE DE GESTION

(*) Concerne les Gérants, administrateur ou associés pouvant engager la personne morale.
INSCRIRE CI-DESSOUS LES NOM, PRENOMS, DATE ET LIEU DE NAISSANCE, ADRESSE, QUALITE (Préciser Gérant, PCA, Administrateur, ou associé) CONCERNES ET QUI N'ONT PU ETRE INSCRITS SUR LE FORMULAIRE C0 EN RUBRIQUE 16

3- ESSAN LEA SAMAKE : NE LE 02/06/1983 A GANAGO DEUX / BODOKRO
DOMICILIE A MARCORY, (TRESORIER), CEL 09 75 28 70 ;

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'inscription le 27/05/2019, sous le NUMERO CI-GAG-2019-C-18.....



[Signature]
Le Greffier en chef
M^e ADOU SANHOU Noël
Attaché des Grèffes
et Parquets

CI-GAG-2019-Co. 19 (CHRONO)

Fait, à GAGNOA
Le 27/05/2019
Signature *[Signature]*