

9-Formulaire de la Liste des Bénéficiaires effectifs du marché public ou de la concession

Date: 27 Septembre 2024

Code / Identifiant du marché: AGD00-2324-TF-AOON-F-1/26/02

Objet du marché: **POUR L'ACQUISITION DE DEUX (2) LOTS DE MOBILIERS ET DE MATERIELS DE BUREAU AGD00-2324-TF-AOON-F-1/26/02**

Nom de l'entreprise soumissionnaire : COMCA COMMERCE DE LA CARAIBE

Numéro de tel du soumissionnaire/l'entreprise : 509 3605-0422

Email: comcacommercedelacaribe@gmail.com

Personne de contact: Erickson STERILE

Numéro de tel : 509 3605-0422

Email : sonyjes@yahoo.fr

Nom et Prénom du Propriétaire : Erickson STERILE

Statut du soumissionnaire :

☒ Entreprise individuelle

☐ Société en nom collectif

☐ Société anonyme

☐ Autre (Préciser) : _____

A Madame/ Monsieur _____

Nous vous soumettons les noms des personnes physiques qui seront les bénéficiaires effectifs de ce marché public ou de cette concession¹ :

NOM ET PRÉNOM	NATIONALITÉ	IDENTIFICATION NINU / PASSEPORT VALIDE	ADRESSE PROFESSIONNELLE	NUMERO DE TELEPHONE	RESPONSABILITÉ / % PART DANS L'ENTREPRISE
STERILE Erickson	Haïtienne	NINU : 1004602520	36 Rue Lambert Rte Juvénat Pétiou-Ville	509 3605-0422	100%

Nous certifions que les renseignements fournis ci-dessus sont exacts, sous peine de voir notre offre écartée ou, au cas où le marché ou la concession nous aurait été confié (e), de résiliation, à nos risques et à nos frais.

Nom et Prénom: Erickson STERILE

En qualité de: Propriétaire

Signature : Erickson Sterile



¹ Le tableau pourra être reproduit le cas échéant afin de fournir une liste exhaustive. Voir les articles 1 ; 2 ; 2.1 ; 2.2 ; 2.3 et 6 du Décret du 21 octobre 2021 établissant l'obligation de présenter des informations permettant d'identifier les Bénéficiaires effectifs des Marchés publics et des Concessions