



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

MINISTRIA E FINANCAVE DHE EKONOMISË  
QENDRA KOMBËTARE E BIZNESIT

## EKSTRAKT HISTORIK I REGJISTRIT TREGTAR PËR TË DHËNAT E SUBJEKTIT “SHOQËRI ME PËRGJEGJËSI TË KUFIZUAR”

### GJENDJA E REGJISTRIMIT

1. Numri unik i identifikimit te subjektit (NUIS)	L91917502T	
2. Data e Regjistrimit	17/07/2019	
3. Emri i Subjektit	G.B.M AGENCY	
4. Forma ligjore	SHPK	
5. Data e themelimit	16/07/2019	
6. Kohëzgjatja	Nga: 16/07/2019	
7. Zyra qendrore e shoqërisë në Shqipëri	Durrës Durrës DURRES Rruga Mars 91, Objektivin njesi sherbimi nr. 7, Godina nr. 2, Zona Kadastrale 8514	
8. Kapitali	10.000,00	
8.1 Numri i përgjithshëm i kuotave	2,00	
9. Objekti i aktivitetit	Agjencite qe trajtojne praktikat e qarkullimit te mjeteve rrugore me motor dhe / ose rimorkiove. Siguracion TPL/KASKO/Minikasko dhe sherbime te ndryshme prane drejtorise se transportit rrugor dhe siguracioneve.	
10. Administratori/ët	Gerti Blakçori	
10.1 Afati i emërimit	Nga: 16/07/2019	Deri: 16/07/2024
11. Procedura e emërimit nëse ndryshon nga parashikimet ligjore		
11.1 Kufizimet e kompetencave (nëse ka)		
12. Ortakët	MuhamedLikaxhiu	
12.1 Vlera e kapitalit	Para: 5.000,00	Natyre:
12.2 Numri i pjesëve	1,00	
12.3 Pjesëmarrja në përqindje (%)	50,00	



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

MINISTRIA E FINANCAVE DHE EKONOMISË  
QENDRA KOMBËTARE E BIZNESIT

- Të përfaqësuarit, (Plotësohet vetëm nëse zotëron kuotën si përfaqësues)		
13. Ortakët	GertiBlakçori	
13.1 Vlera e kapitalit	Para: 5.000,00	Natyre:
13.2 Numri i pjesëve	1,00	
13.3 Pjesëmarrja në përqindje (%)	50,00	
- Të përfaqësuarit, (Plotësohet vetëm nëse zotëron kuotën si përfaqësues)		
14. Vende të tjera të ushtrimit të aktivitetit		
15. Të dhëna që njoftohen vullnetarisht	Emri Tregtar: G.B.M AGENCY E-Mail: agencygbm@gmail.com Telefon: 0684424240	
16. Statusi:	Aktiv	

[Lista e Dokumenteve:](#)

[Statuti \(nese eshte hartuar si dokument i ndryshem nga akti i themelimit\)](#)

Regjistrimi Fillestar: CN-266820-07-19

### HISTORIKU I REGJISTRIMIT

Data e regjistrimit	Ndryshimi i te dhenave te regjistruara
---------------------	--

Datë: 04/11/2019

Emri, Mbiemri, Nënshkrimi  
(i nëpunësit të sportelit)