

## DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE SOCIÉTÉ OU AUTRE PERSONNE MORALE

,	,					
RÉSERV						
RESERV	F AU		IVI (3	U	ח נו	FFN
	- / 10	<b>U. —</b>		•		



## SAS, SA, SNC, SELAFA, SELAS, Commandite et société commerciale étrangère

ATTENTION pour la constitution d'une SARL, SELARL, société civile, société ayant une activité principale agricole, GIE/GEIE, prendre un imprimé M0 spécifique ou GO

### Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

rour facilities votte decialation, repo	rtez-vous a la flotice
☐ CONSTITUTION D'UNE SOCIÉTÉ COMMERCIALE ☐ LA SOCIÉTÉ EST CONSTITUÉE SANS EXERCER ☐ SOCIÉTÉ COMMERCIALE ÉTRANGÈRE : ☐ OUVERTURE DU PREMIER ÉTABLISSEMENT ☐ CONSTITUTION D'UNE PERSONNE MORALE DONT L'IMMATRICULATION EST PRÉVUE PAI	EN FRANCE ACTIVITÉ AMBULANTE D'UNE SOCIÉTÉ DE L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN (EEE)
DÉCLARATION REL	ATIVE À LA SOCIÉTÉ
DÉNOMINATION	ADRESSE DU SIÈGE  Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit  Code postal Commune
PRINCIPALE(S) ACTIVITÉ(S) parmi celles énumérées dans l'objet social :  La société résulte d'une fusion / scission : indiquer les personnes morales qui ont participé à l'opération sur l'intercalaire Mo'.  AUTRE(S) ÉTABLISSEMENT(S) SITUÉ(S) DANS UN ÉTAT MEMBRE DE L'UNION EUROPÉENNE OU DE L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN : Indiquer ces établissements sur l'intercalaire Mo'.	SOCIÉTÉS COMMERCIALES ÉTRANGÈRES Registre public du siège à l'étranger : Lieu et pays N° d'immatriculation Adresse de l'établissement en France : Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit  Code postal  Marché principal où s'exerce l'activité ambulante (société de l'EEE) : Code postal  Commune  Code postal  Commune
· ·	TABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ
ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe sinon remplir imprimé M2 (Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit)  Code postal Commune	ORIGINE DU FONDS OU ORIGINE DE L'ACTIVITÉ ORIGINE DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE
DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ  Activité principale exercée dans l'établissement :  Autre(s) activité(s) :  Pour l'activité principale, préciser en ne cochant qu'une seule case :  Sa nature :  Comm. détail  Import export  Commerce de gros ou intermédiaire du commerce  Fabrication, production  Montage, installation  Réparation  Son lieu d'exercice :	ORIGINE DU FONDS DE COMMERCE OU ARTISANAL
☐ Magasin (surface : m²) ☐ Bureau, cabinet ☐ Sur marché ☐ En clientèle ☐ Usine ☐ Atelier ☐ Dépôt, entrepôt ☐ Sur chantier	12 EFFECTIF SALARIÉ: non oui, nombre: dont: apprentis

# La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertée, s'applique aux réponses des personnes physiques à ce Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

# DÉCLARATION RELATIVE AU REPRÉSENTANT LÉGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS INDÉFINIMENT ET SOLIDAIREMENT RESPONSABLES ET PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ Pour les personnes morales soumises à l'obligation de désigner un représentant, compléter la rubrique spécifique de l'imprimé MO' Pour les personnes relevant du régime des travailleurs non salariés, compléter par le volet social TNS(SNC, société en commandite...)

	QUALITÉ		QUALITÉ	
13	Nom de naissance / dénomination		Nom de naissance / dénomination _	
	Nom d'usage Préno Né(e) le li li li li à Preno	m	Nom d'usage	Prénom
	Ne(e) le La	Nationalite	Ne(e) le	àNationalité
	Code postal Commune Commune		Code postal	nmune
	Pour une personne morale forme juridique			lique
	Lieu et N° d'immatriculation			inque
			Elea et iv a miniatioalation	
$\geq$				
1/	QUALITÉ		QUALITÉ	
14	Nom de naissance / dénomination		Nom de naissance / dénomination _	D./
	Nom d'usage Préno Né(e) le li li li li à Preno	M	Nom d'usage	Prenom
	Domicile / Siège	Nationalite	Ne(e) le Liège	à Prénom à Nationalité
	Code postal Commune		Code postal	nmune
	Pour une personne morale forme juridique		POUR LINE PERSONNE MORALE forme jurid	dique
	Lieu et N° d'immatriculation			mquo
	OUALITÉ		OUALITÉ	
15		18	QUALITÉ	
IJ	Nom de naissance / dénomination		Nom de naissance / denomination _	Dránam
	Nom d'usage Préno Né(e) le li li li li à	Nationalitá	Nom d usage	Nationalitá
	Domicile / Siège	Nationalite	Domicile / Siège	Prénom àNationalité
	Code postal Commune		Code postal Cor	nmune
	Pour une personne morale forme juridique		Pour une personne morale forme jurio	dique
	Lieu et N° d'immatriculation		Lieu et N° d'immatriculation	
		OPTION(S) FIS	CALE(S)	
		31 11311(3) 113	OALL(0)	
10	B.N.C ☐ Déclaration contrôlée BNC B.I.C ☐ Réel	simplifié  Réel normal I.S	Réel simplifié Réel normal	
19	OPTIONS PARTICULIÈRES: Assujetissement à l'IS (snc, co	ommandite simple, association)	Régime des sociétés de personn	es (sa, sas, selafa, selas)
				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	T.V.A: Tranchise en base Assujetissement à la TV	A en cas d'opérations imposables sur option.		En cas d'enregistrement préalable des statuts :
	☐ Réel simplifié ☐ Option pour le dépôt d'	une déclaration annuelle de régularisation por	tant sur l'exercice comptable	Lieu du service des impôts des entreprises (SIE)
		·	•	
	🗍 Mini-réel 💹 Réel normal 🗍 Option pour le dépôt de	e déclarations trimestrielles, si TVA estimée inf	férieure à un plafond de 4 000 €/an	Date d'enregistrement
		RENSEIGNEMENTS CO	MPLÉMENTAIRES	
		DEL THE STATE OF T	and the state of t	The Manager of the Conference
<b>4</b> U	AIDE AUX CHÔMEURS CRÉATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE (ACC	KE) Une demande d'ACCRE est déposé	e avec cette declaration, dans ce cas,	rempiir i imprime specifique pour chaque beneficiaire
	·			
21	OBSERVATIONS :			
21	OBSERVATIONS:	1		Tái Tái
21 22 22	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance	J Autre		Tél Tél
21 22 22	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance	Autre Code postal Comr	nune	Tél Tél Fax / mèl
21 22 22	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance	Code postal Comr	nune	Fax / mèl
21 22	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance  Déclarée au cadre n°   Le présent document constitue une demande d'immatriculation	Code postal Comr	nuneet vaut déclaration au x services fiscaux	Fax / mèl
21 22	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, d	Code postal Comr au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, REB e mauvaise foi, des indications inexactes ou inc	nune et vaut déclaration au x services fiscaux omplètes s'expose à des sanctions péna	Fax / mèl
21 22 23	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, d	au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, REB e mauvaise foi, des indications inexactes ou inc	nuneet vaut déclaration au x services fiscaus omplètes s'expose à des sanctions pénants donnés	Fax / mèl
21 22 23	OBSERVATIONS:  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, d  LE REPRÉSENTANT LÉGAL Déclaré au cadre N°  LE MANDATAIRE ayant procuration	au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, REB e mauvaise foi, des indications inexactes ou inc  Certifie l'exactitude des renseigneme Fait à	et vaut déclaration au x services fiscaus omplètes s'expose à des sanctions péna nts donnés Le	Fax / mèl
222	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, d	Code postal Comr  au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, REB e mauvaise foi, des indications inexactes ou inc  Certifie l'exactitude des renseigneme Fait à  Nombre d'intercalaire(s) M0'	et vaut déclaration au x services fiscaux omplètes s'expose à des sanctions péna nts donnés Le de volet(s) TNS :	Fax / mèl
21 22 23	OBSERVATIONS:  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, d  LE REPRÉSENTANT LÉGAL Déclaré au cadre N°  LE MANDATAIRE ayant procuration	au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, REB e mauvaise foi, des indications inexactes ou inc  Certifie l'exactitude des renseigneme Fait à	et vaut déclaration au x services fiscaux omplètes s'expose à des sanctions péna nts donnés Le de volet(s) TNS :	Fax / mèl



# DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE SOCIÉTÉ OU AUTRE PERSONNE MORALE

,	,					
RÉSERV						
RESERV	F AU		IVI (3	U	ח נו	FFN
	- / 10	<b>U. —</b>		•		



## SAS, SA, SNC, SELAFA, SELAS, Commandite et société commerciale étrangère

ATTENTION pour la constitution d'une SARL, SELARL, société civile, société ayant une activité principale agricole, GIE/GEIE, prendre un imprimé M0 spécifique ou GO

Déclaration n° \_\_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

Transmisele \_\_\_\_\_

Pour faciliter votre déclaration, repor	
☐ CONSTITUTION D'UNE SOCIÉTÉ COMMERCIALE ☐ LA SOCIÉTÉ EST CONSTITUÉE SANS EXERCER L☐ SOCIÉTÉ COMMERCIALE ÉTRANGÈRE : ☐ OUVERTURE DU PREMIER ÉTABLISSEMENT E☐ CONSTITUTION D'UNE PERSONNE MORALE DONT L'IMMATRICULATION EST PRÉVUE PAR	EN FRANCE 🗖 ACTIVITÉ AMBULANTE d'une société de l'Espace Économique Européen (EEE) 🖁
	TIVE À LA SOCIÉTÉ
DÉNOMINATION  Sigle  Forme juridique  SAS constituée d'un associé unique, l'associé unique en est le président ☐ oui  Durée de la personne morale  Capital, montant, unité monétaire : Si capital variable, minimum  Date de clôture de l'exercice social ☐ ☐ Le cas échéant, du 1er exercice : ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	ADRESSE DU SIÈGE  Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit  Code postal Commune  Préciser si le siège est fixé :  Au domicile du gérant dans le cadre de la domiciliation provisoire  Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification
OU DE L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN : Indiquer ces établissements sur l'intercalaire M0'.	Code postal Commune
DÉCLARATION RELATIVE À L'ÉT	ADDISSEMENT OF A CAUTIVITE
ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe sinon remplir imprimé M2 (Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit)  Code postal Commune	ORIGINE DU FONDS OU ORIGINE DE L'ACTIVITÉ  ORIGINE DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE
	Nom d'usage Prénoms    Location-Gérance   Gérance-mandat   Autre

# La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertée, s'applique aux réponses des personnes physiques à ce Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

# DÉCLARATION RELATIVE AU REPRÉSENTANT LÉGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS INDÉFINIMENT ET SOLIDAIREMENT RESPONSABLES ET PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ Pour les personnes morales soumises à l'obligation de désigner un représentant, compléter la rubrique spécifique de l'imprimé MO' Pour les personnes relevant du régime des travailleurs non salariés, compléter par le volet social TNS(SNC, société en commandite...)

	QUALITÉ		QUALITÉ			
13	Nom de naissance / dénomination		Nom de naissance / dénomination _			
	Nom d'usage Prénc	m	Nom d'usage		Prénom Nationalité	
	Né(e) le à	Nationalité	Né(e) le	à	Nationalité	
	Domicile / Siège		Domicile / Siège			
	Code postal Commune Commune					
	Pour une personne morale forme juridique					
	Lieu et N° d'immatriculation					
5	-					
	QUALITÉ		QUALITÉ			
14	Nom de naissance / dénomination		Nom de neigeopee / dénomination			
	Nom d'usage Prénc Né(e) le à	m	Nom d'usage		Prénom	
	Né(e) le à	Nationalité	Né(e) le	à	Nationalité	
	Domicile / Siège		Domicile / Siège		Prénom Nationalité	
	Code postal Commune Commune		Code postal Cor	mmune		
	Pour une personne morale forme juridique					
	Lieu et N° d'immatriculation	•	Lieu et N° d'immatriculation			
	QUALITÉ		QUALITÉ			
15	Nom de naissance / dénomination					
	Nom d'usage Prénc	m	Nom d'usage		Prénom	
	Nom d'usage Prénc	Nationalité	Né(e) le	à	Nationalité	
	Domicile / Siège		Domicile / Siège		Prénom Nationalité	
	Code postal Commune		Code postal Cor	mmune		
	Pour une personne morale forme juridique		Pour une personne morale forme jurie	dique		
			1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1			
	Lieu et N° d'immatriculation		Lieu et N° d'immatriculation			
	Lieu et N° d'immatriculation		Lieu et N° d'immatriculation			
	Lieu et N° d'immatriculation					
	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F				
10	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F	ISCALE(S)			
19	Lieu et N° d'immatriculation		ISCALE(S)			
19	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F	ISCALE(S)			
119	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F	ISCALE(S)			
19 220	OBSERVATIONS:	OPTION(S) F	ISCALE(S)			
119	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F	ISCALE(S)			
19 20	OBSERVATIONS :	OPTION(S) F	ISCALE(S)  OMPLÉMENTAIRES		Tél	
119	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance □ Déclarée au cadre n°	OPTION(S) F	OMPLÉMENTAIRES	Tél		
19 20 21 221	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance □ Déclarée au cadre n°	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C	OMPLÉMENTAIRES	Tél	Tél	
19 20 .21	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance  Déclarée au cadre n°   Le présent document constitue une demande d'immatriculation	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C  J Autre Code postal Code au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE	OMPLÉMENTAIRES  mmune EB et vaut déclaration au x services fiscaux	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s	Tél écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu,	
19 20 21 22	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance  Déclarée au cadre n°   Le présent document constitue une demande d'immatriculation	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C	OMPLÉMENTAIRES  mmune EB et vaut déclaration au x services fiscaux	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s	Tél écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu,	
19 20 .21 .22	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°   Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, c	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C  Autre Code postal Code postal Code au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou i	OMPLÉMENTAIRES  TEB et vaut déclaration au x services fiscaus incomplètes s'expose à des sanctions péni	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s ales pouvant aller jusqu	écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, u'à l'emprisonnement.	
19 20 21 22 23	OBSERVATIONS:  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, c	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C  Autre Code postal Code postal Code au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou in Certifie l'exactitude des renseigner	OMPLÉMENTAIRES  TEB et vaut déclaration au x services fiscaux incomplètes s'expose à des sanctions péniments donnés	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s	Tél écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu,	
119 220 221 222	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°   Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, c	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C  J Autre Code postal Code au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou i  Certifie l'exactitude des renseigner Fait à	OMPLÉMENTAIRES  THE STATE OF TH	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s ales pouvant aller jusqu	écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, u'à l'emprisonnement.	
119 220 221 222 23	OBSERVATIONS:  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, c	RENSEIGNEMENTS C  Autre Code postal Code au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou in Certifie l'exactitude des renseigner Fait à Nombre d'intercalaire(s) M0'	OMPLÉMENTAIRES  TEB et vaut déclaration au x services fiscaux incomplètes s'expose à des sanctions pénaments donnés  Le de volet(s) TNS :	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s ales pouvant aller jusqu	écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, u'à l'emprisonnement.	
19 20 21 22 23	OBSERVATIONS:  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail.	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C  J Autre Code postal Code au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou i  Certifie l'exactitude des renseigner Fait à	OMPLÉMENTAIRES  TEB et vaut déclaration au x services fiscaux incomplètes s'expose à des sanctions pénaments donnés  Le de volet(s) TNS :	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s ales pouvant aller jusqu	écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, u'à l'emprisonnement.	



# DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE SOCIÉTÉ OU AUTRE PERSONNE MORALE

,	,					
RÉSERV						
RESERV	F AU		IVI (3	U	ח נו	FFN
	- / 10	<b>U. —</b>		•		



## SAS, SA, SNC, SELAFA, SELAS, Commandite et société commerciale étrangère

ATTENTION pour la constitution d'une SARL, SELARL, société civile, société ayant une activité principale agricole, GIE/GEIE, prendre un imprimé M0 spécifique ou GO

Déclaration n° \_\_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

Transmisele \_\_\_\_\_

Pour faciliter votre déclaration, repor	
☐ CONSTITUTION D'UNE SOCIÉTÉ COMMERCIALE ☐ LA SOCIÉTÉ EST CONSTITUÉE SANS EXERCER L☐ SOCIÉTÉ COMMERCIALE ÉTRANGÈRE : ☐ OUVERTURE DU PREMIER ÉTABLISSEMENT E☐ CONSTITUTION D'UNE PERSONNE MORALE DONT L'IMMATRICULATION EST PRÉVUE PAR	EN FRANCE 🗖 ACTIVITÉ AMBULANTE d'une société de l'Espace Économique Européen (EEE) 🖁
	TIVE À LA SOCIÉTÉ
DÉNOMINATION  Sigle  Forme juridique  SAS constituée d'un associé unique, l'associé unique en est le président ☐ oui  Durée de la personne morale  Capital, montant, unité monétaire : Si capital variable, minimum  Date de clôture de l'exercice social ☐ ☐ Le cas échéant, du 1er exercice : ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	ADRESSE DU SIÈGE  Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit  Code postal Commune  Préciser si le siège est fixé :  Au domicile du gérant dans le cadre de la domiciliation provisoire  Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification
OU DE L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN : Indiquer ces établissements sur l'intercalaire M0'.	Code postal Commune
DÉCLARATION RELATIVE À L'ÉT	ADDISSEMENT OF A CAUTIVITE
ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe sinon remplir imprimé M2 (Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit)  Code postal Commune	ORIGINE DU FONDS OU ORIGINE DE L'ACTIVITÉ  ORIGINE DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE
	Nom d'usage Prénoms    Location-Gérance   Gérance-mandat   Autre

# La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertée, s'applique aux réponses des personnes physiques à ce Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

# DÉCLARATION RELATIVE AU REPRÉSENTANT LÉGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS INDÉFINIMENT ET SOLIDAIREMENT RESPONSABLES ET PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ Pour les personnes morales soumises à l'obligation de désigner un représentant, compléter la rubrique spécifique de l'imprimé MO' Pour les personnes relevant du régime des travailleurs non salariés, compléter par le volet social TNS(SNC, société en commandite...)

	QUALITÉ		QUALITÉ			
13	Nom de naissance / dénomination		Nom de naissance / dénomination _			
	Nom d'usage Prénd Né(e) le à	m	Nom d'usage		Prénom Nationalité	
	Né(e) le Lini à Lini à Lini à Lini la company de la compan	Nationalité	Né(e) le	à	Nationalité	:
	Domicile / Siège		Domicile / Siège			
	Code postal Commune Commune					
	Pour une personne morale forme juridique		Pour une personne morale forme jurio	alque		
	Lieu et N° d'immatriculation					
	-					
	QUALITÉ		QUALITÉ			
14	Nom de naissance / dénomination		Nom de neigeopee / dénomination			
	Nom d'usage Préno	m	Nom d'usage		Prénom	
	Nom d'usage Prénd Né(e) le à	Nationalité	Né(e) le	à	Nationalité	
	Domicile / Siège		Domicile / Siège		Prénom Nationalité	
	Code postal Commune Commune		Code postal Cor	mmune		
	Pour une personne morale forme juridique					
	Lieu et N° d'immatriculation	•	Lieu et N° d'immatriculation			
	QUALITÉ		QUALITÉ			
15	Nom de naissance / dénomination					
	Nom d'usage Préno	m	Nom d'usage		Prénom	
	Nom d'usage Prénd Né(e) le la	Nationalité	Né(e) le	à	Prénom Nationalité	
	Domicile / Siège		Domicile / Siège			
	Code postal Commune		Code postal Cor	mmune		
	Pour une personne morale forme juridique		Pour une personne morale forme jurio	dique		:
			1			
	Lieu et N° d'immatriculation		Lieu et N° d'immatriculation			
	Lieu et N° d'immatriculation		Lieu et N° d'immatriculation			
	Lieu et N° d'immatriculation					
	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F				
10	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation					
19	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F	ISCALE(S)			
19	Lieu et N° d'immatriculation		ISCALE(S)			
19	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F	ISCALE(S)			
19	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F	ISCALE(S)			
19 20 21	OBSERVATIONS:	OPTION(S) F	ISCALE(S)			
19 20 21	Lieu et N° d'immatriculation	OPTION(S) F	ISCALE(S)  OMPLÉMENTAIRES			
19	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance □ Déclarée au cadre n°	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C	OMPLÉMENTAIRES	Tél	Tél	
119 220 21	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance □ Déclarée au cadre n°	OPTION(S) F	OMPLÉMENTAIRES	Tél		
19 20 21 222	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance  Déclarée au cadre n°	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C	OMPLÉMENTAIRES	TélFax / mèl	Tél	
119 220 .21 .22	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance  Déclarée au cadre n°   Le présent document constitue une demande d'immatriculation	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C  Autre Code postal Code au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE	OMPLÉMENTAIRES  mmune EB et vaut déclaration au x services fiscaux	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s	Tél écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu,	
19 20 21 22 22	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance  Déclarée au cadre n°   Le présent document constitue une demande d'immatriculation	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C	OMPLÉMENTAIRES  mmune EB et vaut déclaration au x services fiscaux	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s	Tél écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu,	
119 220 .21	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance  Déclarée au cadre n°   Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, c	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C  J Autre Code postal Co  au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou i	OMPLÉMENTAIRES  TERMINATION DE LA COMPLÉMENTAIRES  TERMINATION DE LA COMPLÉMENTAIRES  TERMINATION DE LA COMPLÉMENTAIRES	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s ales pouvant aller jusqu	Tél écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, u'à l'emprisonnement.	
19 20 21 22 23	OBSERVATIONS:  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, c	RENSEIGNEMENTS C  JAutre Code postal Co  au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou i  Certifie l'exactitude des renseigner	OMPLÉMENTAIRES  TERMINATION DE LA COMPLÉMENTAIRES  TERMINATION DE LA COMPLÉMENTAIRE DE LA COMPLEMENTAIRE DE LA COMPLEMENTAIRE DE LA COMPLEMENTAIRE DE LA COMPLEMENTAIRE DE LA COMPLEMENT	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s	Tél écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu,	
119 220 221 222	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance  Déclarée au cadre n°   Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, c	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C  J Autre Code postal Co  au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou i  Certifie l'exactitude des renseigner Fait à	OMPLÉMENTAIRES  TEB et vaut déclaration au x services fiscaux incomplètes s'expose à des sanctions pénaments donnés  Le	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s ales pouvant aller jusqu	Tél écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, u'à l'emprisonnement.	
119 220 221 222 23	OBSERVATIONS:  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, c	RENSEIGNEMENTS C  JAutre Code postal Co  au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou i  Certifie l'exactitude des renseigner Fait à Nombre d'intercalaire(s) M0'	OMPLÉMENTAIRES  TEB et vaut déclaration au x services fiscaux incomplètes s'expose à des sanctions pénaments donnés  Le de volet(s) TNS :	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s ales pouvant aller jusqu	Tél écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, u'à l'emprisonnement.	
119 220 221 222 23	OBSERVATIONS :  ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°  Le présent document constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail. Quiconque donne, constitue une demande d'immatriculation à l'inspection du travail.	OPTION(S) F  RENSEIGNEMENTS C  J Autre Code postal Co  au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, RE e mauvaise foi, des indications inexactes ou i  Certifie l'exactitude des renseigner Fait à	OMPLÉMENTAIRES  TEB et vaut déclaration au x services fiscaux incomplètes s'expose à des sanctions pénaments donnés  Le de volet(s) TNS :	Tél Fax / mèl x, aux organismes de s ales pouvant aller jusqu	écurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, u'à l'emprisonnement.	