

# DECLARATION DE MODIFICATION - AGENT COMMERCIAL

RESERVE AU CFE GUIDBKT

Déclaration n° \_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

Transmise le \_\_\_\_\_

☐ PERSONNE PHYSIQUE

☐ PERSONNE MORALE

## RAPPEL D'IDENTIFICATION

**1** Numéro unique d'identification \_\_\_\_\_ Immatriculation au RSAC de \_\_\_\_\_

**A) IDENTIFICATION et le cas échéant nouvelle identité en date du** \_\_\_\_\_

**B) RAPPEL DE LA PRECEDENTE IDENTIFICATION en cas de changement**

**2A** **NOM DE NAISSANCE** \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom(s) \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_\_ Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_

**2B** **NOM DE NAISSANCE** \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénom(s) \_\_\_\_\_

## DATE DECLARATION DE MODIFICATION DE L'AGENT COMMERCIAL – PERSONNE PHYSIQUE

**3** \_\_\_\_\_ **Domicile rés., bât., n°, voie, lieu-dit** \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ **Nationalité** \_\_\_\_\_

**6** **Date** \_\_\_\_\_ **ADRESSE PROFESSIONNELLE :** \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**4A** \_\_\_\_\_ **LE CONJOINT MARIE OU PACSE :**  
☐ N'exerce plus d'activité régulière dans l'entreprise  
☐ Exerce toujours une activité régulière dans l'entreprise et change de statut (remplir le 4B et 4C)  
☐ Exerce une activité régulière dans l'entreprise (remplir les cadres 4B et 4C)

**7** \_\_\_\_\_ **DECLARATION RELATIVE A L'INSAISSABILITE DE BIENS FONCIERS**  
☐ RENONCIATION à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale publiée au service de la publicité foncière ou au livre foncier de \_\_\_\_\_

**4B** **CHOIX DE SON STATUT, le cas échéant après changement :**  
☐ Salarié ☐ Collaborateur

☐ REVOCATION de la renonciation à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale, publiée au service de la publicité foncière ou au livre foncier de \_\_\_\_\_

**4C** Nom de naissance \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_\_ Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_

☐ DECLARATION(S) d'insaisissabilité de bien(s) foncier(s) autre(s) que la résidence principale, publiée(s) au(x) service(s) de la publicité foncière ou livre(s) foncier(s) de \_\_\_\_\_

**5** \_\_\_\_\_ **ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL)**  
☐ Déclaration d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté  
☐ Modification de la déclaration  
☐ Affectation ou retrait d'un bien immobilier, d'un bien commun ou indivis

Remplir  
PEIRL PL/AC

☐ RENONCIATION(S) à la / aux déclaration(s) d'insaisissabilité de bien(s) foncier(s) autre(s) que la résidence principale, publiée(s) au(x) service(s) de la publicité foncière ou livre(s) foncier(s) de \_\_\_\_\_

**8** **Date** \_\_\_\_\_ **CONTRAT D'APPUI** ☐ Rupture anticipée du contrat d'appui

## DECLARATION DE MODIFICATION DE L'AGENT COMMERCIAL – PERSONNE MORALE

**A) IDENTIFICATION et le cas échéant nouvelle identité en date du** \_\_\_\_\_

**B) RAPPEL DE LA PRECEDENTE IDENTIFICATION en cas de changement**

**9A** **DENOMINATION :** \_\_\_\_\_  
Sigle \_\_\_\_\_ Forme juridique \_\_\_\_\_  
**ADRESSE DU SIEGE** \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**9B** **DENOMINATION :** \_\_\_\_\_  
Sigle \_\_\_\_\_ Forme juridique \_\_\_\_\_  
**ADRESSE DU SIEGE** \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**10** Date | | | | | | | | OBSERVATIONS : \_\_\_\_\_

11	<b>ADRESSE de correspondance</b> <input type="checkbox"/> Déclarée au cadre n° <input type="checkbox"/> Autre : _____ _____ Code postal <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Commune _____		Tél _____ Tél _____ Télécopie / courriel _____
----	--	--	---

12 Je demande que les informations qui figurent dans le répertoire Sirene puissent être consultées ou utilisées par des tiers : ☐ oui ☐ non

Le présent document constitue déclaration au registre spécial des agents commerciaux, à l'Insee, aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, et, s'il y a lieu, à l'inspection du travail.  
Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

**13** ☐ **LE DECLARANT** *désigné au cadre 2A*  
☐ **LE REPRESENTANT LEGAL**  
☐ **OU LE MANDATAIRE** *ayant procuration*  
**Nom, prénom / dénomination et adresse** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
Fait à

[illegible]

Intercalaire PEIRL PL/AC : ☐ oui ☐ non    Nombre :

**SIGNATURE**