

Imprimer

Réinitialiser

Sauf pour SARL et SELARL utiliser l'imprimé M3 Sarl/Selarl

Déclaration n° \_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

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

- 1 ☒ DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS, le cas échéant au ☐ RM  
☐ INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole, M3 (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)

Intercalaire N° \_\_\_\_\_

REMPLIR DANS TOUS LES CAS : - si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 3, 13, 14  
- si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n°1 et 2

## RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 DENOMINATION CL EVOLUTION \_\_\_\_\_ Forme juridique Société par actions simplifiée

3 N° UNIQUE D'IDENTIFICATION 8|9|2|2|9|6|0|0|5|  
☒ IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE VERSAILLES ☐ AU RM DANS LE DEPT DE \_\_\_\_\_  
SIEGE OU 1<sup>er</sup> ETABLISSEMENT EN FRANCE POUR LES SOCIETES ETRANGERES : Rés., bât., n°, voie, lieu-dit 27 Rue du Perray  
Code postal 7|8|6|1|0 Commune AUFFARGIS Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, AUX ASSOCIES, AUX PERSONNES AYANT LE POUVOIR GENERAL D'ENGAGER LA SOCIETE, AUX PERSONNES ASSURANT LE  
CONTROLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES (Pour les personnes ayant le pouvoir d'engager la société, remplir également le cadre 11)

4 POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date 0|5|0|2|2|0|2|1| ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir cadre 4 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_

QUALITE Directeur général

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Domicile / Siège \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

4  
bis☒ PARTANT

Nom de naissance AGOSTINHO

Nom d'usage DA COSTA

Prénoms Célia, Sophie

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale \_\_\_\_\_

5 POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date \_\_\_\_\_ ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir cadre 5 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_

QUALITE \_\_\_\_\_

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Domicile / Siège \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

5  
bis☐ PARTANT

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale \_\_\_\_\_

6 POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date \_\_\_\_\_ ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir cadre 6 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_

QUALITE \_\_\_\_\_

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Domicile / Siège \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

6  
bis☐ PARTANT

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale \_\_\_\_\_

7

**POUR DECLARATION DE MODIFICATION** Date  ☐ Nouveau ☐ Partant *Remplir cadre 7 bis* ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_

**QUALITE** \_\_\_\_\_

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le  à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Domicile / Siège \_\_\_\_\_

Code postal  Commune \_\_\_\_\_**Pour une personne morale** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_7  
bis☐ **PARTANT**

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

**Pour le régime TNS** : N° de sécurité sociale  

8

**POUR DECLARATION DE MODIFICATION** Date  ☐ Nouveau ☐ Partant *Remplir cadre 8 bis* ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_

**QUALITE** \_\_\_\_\_

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le  à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Domicile / Siège \_\_\_\_\_

Code postal  Commune \_\_\_\_\_**Pour une personne morale** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_8  
bis☐ **PARTANT**

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

**Pour le régime TNS** : N° de sécurité sociale  **POUR LES PERSONNES MORALES SOUMISES A L'OBLIGATION LEGALE DE DESIGNER UN REPRESENTANT**

9

**Représentant de la personne morale dirigeante déclarée au cadre N° ☐ du ☐ M2 ☐ M3****Modification du représentant** Date ☐ Nouveau ☐ Partant ☐ Modification de la situation personnelle

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Né(e) le  à \_\_\_\_\_

Domicile \_\_\_\_\_

Code postal  Commune \_\_\_\_\_

10

**Représentant de la personne morale dirigeante déclarée au cadre N° ☐ du ☐ M2 ☐ M3****Modification du représentant** Date ☐ Nouveau ☐ Partant ☐ Modification de la situation personnelle

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Né(e) le  à \_\_\_\_\_

Domicile \_\_\_\_\_

Code postal  Commune \_\_\_\_\_**PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA PERSONNE MORALE AUTRE QUE LE DIRIGEANT**

11

**Date  La personne déclarée au cadre N° ☐ a le pouvoir d'engager la société. Si son pouvoir est limité à un établissement, indiquer l'adresse de cet établissement :**Rés., bât., n°, voie, lieu-dit. \_\_\_\_\_ Code postal  Commune \_\_\_\_\_**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

12

**OBSERVATIONS :** \_\_\_\_\_

13

**ADRESSE DE CORRESPONDANCE** ☒ Déclarée au cadre n°  ☐ Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Code postal  Commune \_\_\_\_\_Tél 0252420052 Tél \_\_\_\_\_Télécopie / courriel cdacosta@cia78.com

Le présent document constitue une demande de modification au RCS, au RM, le cas échéant, au REB et vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, à l'inspection du travail.  
Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

14

☐ **LE REPRESENTANT LEGAL** Déclaré au cadre N° ☒ **LE MANDATAIRE** ayant procuration**Nom, prénoms / dénomination et adresse** CHAPPUIT Yann 48 RUE PAULVALERY 75016 PARIS

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à Paris Le 14/04/2021Nombre d'intercalaire(s) M3 : 0Nombre de volet(s) TNS : 0**SIGNATURE**art. A.123-4 c. com.*Signer chaque feuillet séparément*

Imprimer

Réinitialiser

Sauf pour SARL et SELARL utiliser l'imprimé M3 Sarl/Selarl

Déclaration n° \_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

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

1 ☒ DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS, le cas échéant au ☐ RM☐ INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole, M3 (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)

Intercalaire N° \_\_\_\_\_

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS :  
- si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 3, 13, 14  
- si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n°1 et 2

## RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 DENOMINATION CL EVOLUTION \_\_\_\_\_ Forme juridique Société par actions simplifiée

3 N° UNIQUE D'IDENTIFICATION 8|9|2|2|9|6|0|0|5|

☒ IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE VERSAILLES☐ AU RM DANS LE DEPT DE \_\_\_\_\_SIEGE OU 1<sup>er</sup> ETABLISSEMENT EN FRANCE POUR LES SOCIETES ETRANGERES : Rés., bât., n°, voie, lieu-dit 27 Rue du Perray

Code postal 7|8|6|1|0 Commune AUFFARGIS Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, AUX ASSOCIES, AUX PERSONNES AYANT LE POUVOIR GENERAL D'ENGAGER LA SOCIETE, AUX PERSONNES ASSURANT LE  
CONTROLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES (Pour les personnes ayant le pouvoir d'engager la société, remplir également le cadre 11)4 POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date 0|5|0|2|2|0|2|1| ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir cadre 4 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_

QUALITE Directeur général

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Domicile / Siège \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

4  
bis☒ PARTANT

Nom de naissance AGOSTINHO

Nom d'usage DA COSTA

Prénoms Célia, Sophie

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

5 POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date \_\_\_\_\_ ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir cadre 5 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_

QUALITE \_\_\_\_\_

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Domicile / Siège \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

5  
bis☐ PARTANT

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

6 POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date \_\_\_\_\_ ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir cadre 6 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_

QUALITE \_\_\_\_\_

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

Domicile / Siège \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

6  
bis☐ PARTANT

Nom de naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

7	<b>POUR DECLARATION DE MODIFICATION</b> Date <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Partant <i>Remplir cadre 7 bis</i> <input type="checkbox"/> Modification de la situation personnelle <input type="checkbox"/> Maintenu ancienne qualité _____	7 bis	<input type="checkbox"/> <b>PARTANT</b> Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Dénomination, forme juridique _____
	<b>QUALITE</b> _____ Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Né(e) le <input type="text"/> à _____ Nationalité _____ Dénomination, forme juridique _____ Domicile / Siège _____ Code postal <input type="text"/> Commune _____ <b>Pour une personne morale</b> Lieu et N° d'immatriculation _____		

8	<b>POUR DECLARATION DE MODIFICATION</b> Date <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Partant <i>Remplir cadre 8 bis</i> <input type="checkbox"/> Modification de la situation personnelle <input type="checkbox"/> Maintenu ancienne qualité _____	8 bis	<input type="checkbox"/> <b>PARTANT</b> Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Dénomination, forme juridique _____
	<b>QUALITE</b> _____ Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Né(e) le <input type="text"/> à _____ Nationalité _____ Dénomination, forme juridique _____ Domicile / Siège _____ Code postal <input type="text"/> Commune _____ <b>Pour une personne morale</b> Lieu et N° d'immatriculation _____		

**POUR LES PERSONNES MORALES SOUMISES A L'OBLIGATION LEGALE DE DESIGNER UN REPRESENTANT**

9	<b>Représentant de la personne morale dirigeante déclarée au cadre N° <input type="checkbox"/> du <input type="checkbox"/> M2 <input type="checkbox"/> M3</b> <b>Modification du représentant</b> Date <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Partant <input type="checkbox"/> Modification de la situation personnelle Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Nationalité _____ Né(e) le <input type="text"/> à _____ Domicile _____ Code postal <input type="text"/> Commune _____	10	<b>Représentant de la personne morale dirigeante déclarée au cadre N° <input type="checkbox"/> du <input type="checkbox"/> M2 <input type="checkbox"/> M3</b> <b>Modification du représentant</b> Date <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Partant <input type="checkbox"/> Modification de la situation personnelle Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Nationalité _____ Né(e) le <input type="text"/> à _____ Domicile _____ Code postal <input type="text"/> Commune _____
---	--	----	--

**PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA PERSONNE MORALE AUTRE QUE LE DIRIGEANT**

11	Date <input type="text"/> La personne déclarée au cadre N° <input type="checkbox"/> a le pouvoir d'engager la société. Si son pouvoir est limité à un établissement, indiquer l'adresse de cet établissement : Rés., bât., n°, voie, lieu-dit. _____ Code postal <input type="text"/> Commune _____
----	--

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

12	<b>OBSERVATIONS :</b> _____	
13	<b>ADRESSE DE CORRESPONDANCE</b> <input checked="" type="checkbox"/> Déclarée au cadre n° <u>3</u> <input type="checkbox"/> Autre : _____ _____ Code postal <input type="text"/> Commune _____	Tél <u>0252420052</u> Tél _____ Télécopie / courriel <u>cdacosta@cia78.com</u>

Le présent document constitue une demande de modification au RCS, au RM, le cas échéant, au REB et vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, à l'inspection du travail.  
Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

14	<input type="checkbox"/> <b>LE REPRESENTANT LEGAL</b> Déclaré au cadre N° <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <b>LE MANDATAIRE</b> ayant procuration <b>Nom, prénoms / dénomination et adresse</b> <u>CHAPPUIT Yann 48 RUE PAUL VALERY 75016 PARIS</u>	Certifie l'exactitude des renseignements donnés Fait à <u>Paris</u> Le <u>14/04/2021</u> Nombre d'intercalaire(s) M3 : <u>0</u> Nombre de volet(s) TNS : <u>0</u>	<b>SIGNATURE</b> <u>art. A.123-4 c. com.</u>  <i>Signer chaque feuillet séparément</i>
----	---	--	---