**Déclaration sur l’honneur**

**Formateur Indépendant ou Auto-entrepreneur ou Profession Libérale**

*A retourner à la direction régionale CESI*

**Nom** :      

Prénom :       N° de SIRET :      

Qualité :       [Code NAF (rév.2)](http://www.insee.fr/fr/methodes/default.asp?page=nomenclatures/naf2008/naf2008.htm) :      

N° de déclaration d’activité :      

Dénomination commerciale :      

### Adresse :

N° et rue :           

Code postal :       Commune :      

Bureau distributeur :       Pays :      

Tél :       Tél mobile :       e-mail :      

### Déclare sur l’honneur :

**Relever d’un statut de travailleur indépendant ou profession libérale**

### Relever du statut auto-entrepreneur

### Communiquer l’attestation de vigilance URSSAF ou RSI (Régime Social des Indépendants) pour tout contrat d’un montant minimum de 5000 € hors taxes

### Etre soumis(e) à la TVA Etre exonéré(e) de TVA

### Je certifie conforme l’exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et m’engage à vous communiquer les modifications qui pourraient intervenir.

Date et signature

**Déclaration sur l’honneur**

**Formateur Occasionnel**

*A retourner à la direction régionale CESI*

**Nom :** **MIGLIANO**Nom de jeune fille :      

Prénom : Pierluigi Date de naissance : 26/09/1985

Lieu de naissance : Milano Département :   

Pays : Italie Nationalité : Italien

Numéro Sécurité Sociale : 1850999627432 Clé : 10

**Adresse :**

N° et rue : 69, Rue du Docteur Escat

Code postal : 13006 Commune : Marseille

Bureau distributeur :       Pays : France

Téléphone :       Tél. mobile : 0768015226 e-mail : pierluigimigliano@gmail.com

**Déclare sur l'honneur :**

**Être salarié d’entreprise**

Nom de l’employeur : ISO Marseille

Adresse de l’employeur : 15 Boulevard Schloesing, 13010 Marseille

Joindre une attestation de travail de l’employeur de moins de 3 mois.

**Être fonctionnaire (titulaire/contractuel)**

Joindre une autorisation de leur administration.

**Être retraité (droits liquidés)**

Joindre la notification de retraite.

Je certifie conforme l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et m'engage à vous communiquer les modifications qui pourraient intervenir.

Date et signature

**Déclaration sur l’honneur**

**Personnalité morale formateur**

*A retourner à la direction régionale CESI*

**Raison sociale :**

Nom :      

Prénom :       N° de SIRET :      

Fonction occupée :       Code NAF (rév.2) :      

N° de déclaration d’activité :       Forme juridique :      

**Adresse**

N° et rue :     ,      

Code postal :       Commune :      

Bureau distributeur :       Pays :      

Tél. :       Tél. mobile :       e-mail :      

**Déclare sur l'honneur :**

**Représenter la société sus mentionnée**

**Etre soumis(e) à la TVA**  **Etre exonéré(e) de TVA**

### Communiquer l’attestation de vigilance URSSAF pour tout contrat d’un montant minimum de 5000 € hors taxes

Je certifie conforme l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et m'engage à vous communiquer les modifications qui pourraient intervenir.

Date et signature Cachet de la société

Du représentant légal