

## DÉCLARATION RELATIVE AUX ORGANES DE DIRECTION, SURVEILLANCE, CONTRÔLE DE LA PERSONNE MORALE

RÉSERVÉ AU CFE M G U I D B E F K T

Déclaration n° \_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

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

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

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

REPLIR DANS TOUS LES CAS : - si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 3, 14, 15  
- si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n° 1 et 2

### RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 DÉNOMINATION \_\_\_\_\_ Forme juridique \_\_\_\_\_

3 N° UNIQUE D'IDENTIFICATION \_\_\_\_\_  
 IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : \_\_\_\_\_  AU RM DANS LE DEPT DE \_\_\_\_\_  
**SIÈGE OU 1<sup>er</sup> ÉTABLISSEMENT EN FRANCE POUR LES SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES :**  
rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, AUX ASSOCIÉS, AUX PERSONNES AYANT LE POUVOIR GÉNÉRAL D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ,  
AUX PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES (Pour les personnes ayant le pouvoir d'engager la société, remplir également le cadre 11)**

4 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date \_\_\_\_\_  Nouveau  Partant Remplir cadre 4 bis  Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
QUALITÉ \_\_\_\_\_  
Nom de naissance \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale \_\_\_\_\_

5 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date \_\_\_\_\_  Nouveau  Partant Remplir cadre 5 bis  Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
QUALITÉ \_\_\_\_\_  
Nom de naissance \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale \_\_\_\_\_

6 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date \_\_\_\_\_  Nouveau  Partant Remplir cadre 6 bis  Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
QUALITÉ \_\_\_\_\_  
Nom de naissance \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale \_\_\_\_\_

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

**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
**Pour le régime TNS** : N° de sécurité sociale

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

**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
**Pour le régime TNS** : N° de sécurité sociale

**POUR LES PERSONNES MORALES SOUMISES À L'OBLIGATION LÉGALE DE DÉSIGNER UN REPRÉSENTANT**

**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 \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_ 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 COMPLÉMENTAIRES**

**12 AIDE AUX CHÔMEURS CRÉATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE (ACCRE)**  
 Une demande d'ACCRE est déposée avec cette déclaration, dans ce cas, remplir l'imprimé spécifique **pour chaque personne bénéficiaire**

**13 OBSERVATIONS :**

**14 ADRESSE DE CORRESPONDANCE**  Déclarée au cadre n° \_\_\_\_\_  Autre \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal  Commune \_\_\_\_\_  
 Tél \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_  
 Fax/mèl \_\_\_\_\_

Le présent document constitue une inscription 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.

**15**  **LE REPRÉSENTANT LÉGAL** Déclaré au cadre N° \_\_\_\_\_  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
*nom, prénom/dénomination et adresse*

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
 Nombre d'intercalaire(s) M3 : \_\_\_\_\_ de volet(s) TNS : \_\_\_\_\_  
 Nombre d'imprimé(s) ACCRE : \_\_\_\_\_

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
**SIGNATURE**  
*Signer chaque feuillet séparément*

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

## DÉCLARATION RELATIVE AUX ORGANES DE DIRECTION, SURVEILLANCE, CONTRÔLE DE LA PERSONNE MORALE

RÉSERVÉ AU CFE M G U I D B E F K T

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 N° \_\_\_\_\_  
 INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole, M3 (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS :  
 - si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 3, 14, 15  
 - si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n° 1 et 2

### RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 DÉNOMINATION \_\_\_\_\_ Forme juridique \_\_\_\_\_

3 N° UNIQUE D'IDENTIFICATION [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : \_\_\_\_\_  AU RM DANS LE DEPT DE [ ] [ ] [ ] [ ]  
 SIÈGE OU 1<sup>er</sup> ÉTABLISSEMENT EN FRANCE POUR LES SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES :  
 rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_ Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

### DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, AUX ASSOCIÉS, AUX PERSONNES AYANT LE POUVOIR GÉNÉRAL D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ, AUX PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES (Pour les personnes ayant le pouvoir d'engager la société, remplir également le cadre 11)

4 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant Remplir cadre 4 bis  Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

5 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant Remplir cadre 5 bis  Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

6 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant Remplir cadre 6 bis  Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

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

**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

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

**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

**POUR LES PERSONNES MORALES SOUMISES À L'OBLIGATION LÉGALE DE DÉSIGNER UN REPRÉSENTANT**

**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 \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_ 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 COMPLÉMENTAIRES**

**12** \_\_\_\_\_

**13 OBSERVATIONS :**

**14 ADRESSE DE CORRESPONDANCE**  Déclarée au cadre n° \_\_\_\_\_  Autre \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal  Commune \_\_\_\_\_  
 Tél \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_  
 Fax/mèl \_\_\_\_\_

Le présent document constitue une inscription 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.

**15**  **LE REPRÉSENTANT LÉGAL** Déclaré au cadre N° \_\_\_\_\_  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
*nom, prénom/dénomination et adresse*

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
 Nombre d'intercalaire(s) M3 : \_\_\_\_\_ de volet(s) TNS : \_\_\_\_\_  
 Nombre d'imprimé(s) ACCRE : \_\_\_\_\_

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
**SIGNATURE**  
*Signer chaque feuillet séparément*

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

## DÉCLARATION RELATIVE AUX ORGANES DE DIRECTION, SURVEILLANCE, CONTRÔLE DE LA PERSONNE MORALE

RÉSERVÉ AU CFE M G U I D B E F K T

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 N° \_\_\_\_\_  
 INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole, M3 (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS :  
 - si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 3, 14, 15  
 - si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n° 1 et 2

### RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 DÉNOMINATION \_\_\_\_\_ Forme juridique \_\_\_\_\_

3 N° UNIQUE D'IDENTIFICATION [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : \_\_\_\_\_  AU RM DANS LE DEPT DE [ ] [ ] [ ] [ ]  
 SIÈGE OU 1<sup>er</sup> ÉTABLISSEMENT EN FRANCE POUR LES SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES :  
 rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_ Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

### DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, AUX ASSOCIÉS, AUX PERSONNES AYANT LE POUVOIR GÉNÉRAL D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ, AUX PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES (Pour les personnes ayant le pouvoir d'engager la société, remplir également le cadre 11)

4 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant Remplir cadre 4 bis  Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

5 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant Remplir cadre 5 bis  Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

6 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant Remplir cadre 6 bis  Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

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

**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

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

**QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 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 \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

**POUR LES PERSONNES MORALES SOUMISES À L'OBLIGATION LÉGALE DE DÉSIGNER UN REPRÉSENTANT**

**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 \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_  
 Prénom \_\_\_\_\_ 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 COMPLÉMENTAIRES**

**12** \_\_\_\_\_

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

**14 ADRESSE DE CORRESPONDANCE**  Déclarée au cadre n° \_\_\_\_\_  Autre \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal  Commune \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_  
 Fax/mèl \_\_\_\_\_

Le présent document constitue une inscription 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.

**15**  **LE REPRÉSENTANT LÉGAL** Déclaré au cadre N° \_\_\_\_\_  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
*nom, prénom/dénomination et adresse*

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
 Nombre d'intercalaire(s) M3 : \_\_\_\_\_ de volet(s) TNS : \_\_\_\_\_  
 Nombre d'imprimé(s) ACCRE : \_\_\_\_\_

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
**SIGNATURE**  
*Signer chaque feuillet séparément*

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