

DÉCLARATION D'UNE ENTREPRISE ÉTRANGÈRE SANS OUVERTURE D'ÉTABLISSEMENT EN FRANCE

RÉSERVÉ AU CFE BUIDE

 Déclaration n° _____
 Reçue le JJ / MM / AAAA
 Transmise le JJ / MM / AAAA

Imprimer

Réinitialiser

PERSONNE MORALE OU PHYSIQUE

Une notice est disponible pour vous aider à remplir la présente déclaration.

PERSONNE MORALE (société, association...)		IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE		PERSONNE PHYSIQUE (entreprise individuelle)	
1A	DÉNOMINATION	1B	Nom de naissance	Nom d'usage	
	Nom commercial		Prénoms	Pseudonyme	
	FORME JURIDIQUE		Nationalité	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Né(e) le JJ / MM / AAAA	
2	Adresse : rés., bât., n°, voie, lieu-dit		Complément d'adresse		
	Commune		Code postal		Pays
3	Registre public à l'étranger : Lieu		N° d'enregistrement		
UNIQUEMENT POUR LES PERSONNES MORALES (société, association...)					
4	REPRÉSENTANT LÉGAL personne morale :			REPRÉSENTANT LÉGAL personne physique :	
	Qualité	Dénomination		Nom de naissance	Nom d'usage
	Adresse du siège			Prénoms	Qualité
	Code postal		Commune	Né(e) le JJ / MM / AAAA	Commune Pays
	Pays	Forme juridique		Nationalité	Domicile
	Lieu et n° d'immatriculation, le cas échéant			Code postal	Commune Pays
ACTIVITÉS EXERCÉES EN FRANCE					
5	Date de début d'activité en France JJ / MM / AAAA Activité <input type="checkbox"/> Régulière <input type="checkbox"/> Occasionnelle Activités exercées en France				
	Activité principale exercée en France				
EFFECTIFS SALARIÉS					
6	<input type="checkbox"/> Vous êtes employeur de salariés relevant d'un régime français de sécurité sociale, nombre : dont : apprentis VRP marins ayant une activité agricole				
	Date d'embauche du 1 ^{er} salarié relevant du régime français de sécurité sociale JJ / MM / AAAA				
	<input type="checkbox"/> Vous êtes employeur de salariés ne relevant pas d'un régime français de sécurité sociale				
SITUATION SOCIALE : DÉSIGNATION D'UN REPRÉSENTANT SOCIAL EN FRANCE					
7	À compléter uniquement si vous avez désigné un représentant résidant en France pour le respect des obligations sociales dues au titre de l'emploi de personnel salarié et dans ce cas, joindre une copie de la convention.				
	REPRÉSENTANT SOCIAL personne morale :			OU	REPRÉSENTANT SOCIAL personne physique :
	Dénomination			Nom de naissance	Prénom
	Forme juridique			Nationalité	
	Nom commercial			Né(e) le JJ / MM / AAAA	Pays
	N° unique d'identification SIREN			Commune	Code postal
				N° unique d'identification SIREN (le cas échéant)	
	Adresse : rés., bât., n°, voie, lieu-dit			Complément d'adresse	
	Commune			Code postal	

DÉCLARATION D'UNE ENTREPRISE ÉTRANGÈRE SANS OUVERTURE D'ÉTABLISSEMENT EN FRANCE

RÉSERVÉ AU CFE BUIDE

 Déclaration n° _____
 Reçue le JJ / MM / AAAA
 Transmise le JJ / MM / AAAA

Imprimer

Réinitialiser

PERSONNE MORALE OU PHYSIQUE

Une notice est disponible pour vous aider à remplir la présente déclaration.

PERSONNE MORALE (société, association...)	IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE	PERSONNE PHYSIQUE (entreprise individuelle)
1A DÉNOMINATION _____ Nom commercial _____ FORME JURIDIQUE _____	1B Nom de naissance _____ Prénoms _____ Nationalité _____	Nom d'usage _____ Pseudonyme _____ Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Né(e) le JJ / MM / AAAA
2 Adresse : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ Commune _____		Complément d'adresse _____ Code postal Pays _____
3 Registre public à l'étranger : Lieu _____		N° d'enregistrement _____
UNIQUEMENT POUR LES PERSONNES MORALES (société, association...)		
4 REPRÉSENTANT LÉGAL personne morale : Qualité _____ Dénomination _____ Adresse du siège _____ Code postal Commune _____ Pays _____ Forme juridique _____ Lieu et n° d'immatriculation, le cas échéant _____		REPRÉSENTANT LÉGAL personne physique : Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Qualité _____ Né(e) le JJ / MM / AAAA Commune _____ Pays _____ Nationalité _____ Domicile _____ Code postal Commune _____ Pays _____
ACTIVITÉS EXERCÉES EN FRANCE		
5 Date de début d'activité en France JJ / MM / AAAA Activité <input type="checkbox"/> Régulière <input type="checkbox"/> Occasionnelle Activités exercées en France Activité principale exercée en France _____		
EFFECTIFS SALARIÉS		
6		
SITUATION SOCIALE : DÉSIGNATION D'UN REPRÉSENTANT SOCIAL EN FRANCE		
7 À compléter uniquement si vous avez désigné un représentant résidant en France pour le respect des obligations sociales dues au titre de l'emploi de personnel salarié et dans ce cas, joindre une copie de la convention.		
REPRÉSENTANT SOCIAL personne morale : Dénomination _____ Forme juridique _____ Nom commercial _____ N° unique d'identification SIREN		OU
		REPRÉSENTANT SOCIAL personne physique : Nom de naissance _____ Prénom _____ Nationalité _____ Né(e) le JJ / MM / AAAA Pays _____ Commune _____ Code postal N° unique d'identification SIREN (le cas échéant)
Adresse : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ Commune _____		Complément d'adresse _____ Code postal

SITUATION FISCALE

8

DÉSIGNATION D'UN REPRÉSENTANT/MANDATAIRE FISCAL

9 Vous désignez un : REPRÉSENTANT FISCAL OU MANDATAIRE

PERSONNE MORALE (société, association...)

OU

PERSONNE PHYSIQUE (entreprise individuelle)

10	DÉNOMINATION	Nom	Nom d'usage
	Forme juridique	Prénoms	
	N° unique d'identification SIREN	N° unique d'identification SIREN	
	Adresse : rés., bât., n°, voie, lieu-dit Commune	Complément d'adresse Pays	

COORDONNÉES DU COMPTABLE (À L'ÉTRANGER OU EN FRANCE)

11	Nom, prénom ou dénomination	Tél (avec indicatif pays)
	Personne ou service à contacter	Tél (avec indicatif pays)
	Adresse rés., bât., n°, voie, lieu-dit	Télécopie/courriel
	Commune	Pays

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

12 OBSERVATIONS :

13 Les informations sont transmises aux organismes destinataires, notamment pour les registres et répertoires prévus par la réglementation et qui sont accessibles au public. Le règlement (UE) 2016/679 modifié du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire. Ils leur garantissent un droit d'accès et de rectification pour les données à caractère personnel les concernant, auprès du responsable de traitement concerné, un droit d'opposition à leur diffusion qui s'exerce auprès de l'Insee pour les données qu'il diffuse (cf. case à cocher ci-dessous), ainsi qu'un droit d'opposition à la réutilisation de ces données par des tiers, à d'autres fins que les missions des organismes destinataires, et qui s'exerce auprès des responsables des sites rediffusant leurs données. (Cf. annexe aux notices)

Pour les entreprises individuelles : Je demande que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ni utilisées par des tiers (cf. notice).

Le présent document constitue déclaration à l'INSEE, aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale.

La déclaration sur l'honneur est définie par la loi. Si vous remplissez délibérément cette déclaration de manière inexacte ou incomplète, vous vous exposez à des poursuites.

14	<input type="checkbox"/> LE DÉCLARANT (désigné au cadre 1B)	Certifie l'exactitude des renseignements donnés Fait à _____ Le JJ / MM / AAAA Nombre d'intercalaire(s) JQPA : _____	SIGNATURE
	<input type="checkbox"/> LE REPRÉSENTANT LEGAL (désigné au cadre 4)		
	<input type="checkbox"/> LE REPRÉSENTANT FISCAL OU MANDATAIRE (désigné au cadre 9)		
	<input type="checkbox"/> AUTRE MANDATAIRE ayant procuration		
	Nom, prénom / dénomination		
Adresse			
Commune	Pays		