

DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE ENTITÉ DE DROIT PRIVÉ NE RELEVANT PAS DES FORMALITÉS D'ENTREPRISES

ATTENTION pour la constitution d'une société ou d'un GIE/GEIE, votre déclaration est à réaliser sur le site du guichet unique des formalités d'entreprises : <https://formalites.entreprises.gouv.fr/>

POUR FACILITER VOTRE DÉCLARATION, REPORTEZ-VOUS À LA NOTICE

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
M G U I D B E F K T

Déclaration n°

Reçue le JJMMMAIAIAIA

Transmise le JJMMMAIAIAIA

- 1 syndicat de copropriété comité d'entreprise organisme professionnel
 Organismes de protection sociale à adhésion obligatoire autre entité de droit privé : préciser _____

POUR UNE ASSOCIATION, UNE ASSOCIATION SYNDICALE LIBRE, UNE FONDATION OU UN FONDS DE DOTATION, UTILISER LE FORMULAIRE MO ASSO.

DÉCLARATION RELATIVE À L'ENTITÉ

2 DÉNOMINATION

Sigle _____

Forme juridique _____

Durée de la personne morale _____

Capital, montant, unité monétaire : _____

Date de clôture de l'exercice social JJMM Le cas échéant, du 1^{er} exercice : JJMM

3 PRINCIPALE(S) ACTIVITÉ(S) DE L'OBJET DE L'ENTITÉ :

- 4 L'entité résulte d'une fusion / scission : indiquer les personnes morales qui ont participé à l'opération sur l'intercalaire MO'

5 ADRESSE DU SIÈGE OU DE L'ENTITÉ (Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit)

Code postal JJMM Commune _____

Le cas échéant, ancienne commune _____

Préciser si le siège ou l'adresse est fixé(e) :

- Au domicile du représentant légal, cocher uniquement dans le cadre de la domiciliation provisoire
 Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification JJMM
Nom du domiciliataire _____

DÉCLARATION RELATIVE A L'ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

6 ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT où s'exerce l'activité, si différente du siège ou de l'adresse de l'entité :

Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____

Code postal JJMM Commune _____

Le cas échéant, ancienne commune _____

7 ENSEIGNE

8 DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ JJMMMAIAIAIA

Permanente Saisonnière / Ambulant

Activité(s) exercée(s) dans l'établissement : _____

Dans le cas où plusieurs activités sont mentionnées, indiquer l'activité principale

Pour l'activité principale, préciser sa nature : _____

9 ORIGINE DE L'ACTIVITÉ :

Création, passer au cadre 12 Reprise

Précédente entité : N° unique d'identification JJMM

Dénomination _____

Précédente entité : N° unique d'identification JJMM

Dénomination _____

10 EFFECTIF SALARIÉ : non oui, nombre _____ dont : _____ apprentis

L'entité embauche un premier salarié oui non

**DÉCLARATION RELATIVE AU REPRÉSENTANT LÉGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES PERSONNES AYANT LE POUVOIR
D'ENGAGER L'ENTITÉ** Suite sur intercalaire(s) M0'

11 QUALITÉ
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le JJMMMAA à _____
 Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal _____ Commune _____
 POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____

12 QUALITÉ
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le JJMMMAA à _____
 Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal _____ Commune _____
 POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____

13 QUALITÉ
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le JJMMMAA à _____
 Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal _____ Commune _____
 POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____

14 QUALITÉ
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le JJMMMAA à _____
 Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal _____ Commune _____
 POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____

15 QUALITÉ
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le JJMMMAA à _____
 Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal _____ Commune _____
 POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____

16 QUALITÉ
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le JJMMMAA à _____
 Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal _____ Commune _____
 POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____

OPTION(S) FISCALE(S)

17 Bénéfices Non Commerciaux (BNC) Déclaration contrôlée **Bénéfices Industriels et Commerciaux (BIC)** Réel simplifié Réel normal **Impôt sur les Sociétés (IS)** Réel simplifié Réel normal

T.V.A : Franchise en base Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option
 Réel simplifié Option pour le dépôt d'une déclaration annuelle de régularisation portant sur l'exercice comptable
 Mini-réel Réel normal Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4000 € / an

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

18 OBSERVATIONS :

19 ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n° _____ Autre : _____ Tél. _____ Tél. _____
 Code postal _____ Commune _____ Télécopie / courriel _____

20 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, 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).

**Le présent document constitue 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.**

21 **LE REPRÉSENTANT LÉGAL** Déclaré au cadre n° _____
 LE MANDATAIRE ayant procuration
 Nom, prénom / dénomination et adresse _____
 Code postal _____ Commune _____

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
 Fait à _____ Le JJMMMAA à _____
 Nombre d'intercalaire(s) M0' : _____

SIGNATURE : _____
Signer chaque feuillet séparément

Imprimer

Réinitialiser

DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE ENTITÉ DE DROIT PRIVÉ NE RELEVANT PAS DES FORMALITÉS D'ENTREPRISES

ATTENTION pour la constitution d'une société ou d'un GIE/GEIE, votre déclaration est à réaliser sur le site du guichet unique des formalités d'entreprises : <https://formalites.entreprises.gouv.fr/>

POUR FACILITER VOTRE DÉCLARATION, REPORTEZ-VOUS À LA NOTICE

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
M G U I D B E F K T

Déclaration n° _____
Reçue le JJMMMAIAIAIA
Transmise le JJMMMAIAIAIA

- 1 syndicat de copropriété comité d'entreprise organisme professionnel
 Organismes de protection sociale à adhésion obligatoire autre entité de droit privé : préciser _____

POUR UNE ASSOCIATION, UNE ASSOCIATION SYNDICALE LIBRE, UNE FONDATION OU UN FONDS DE DOTATION, UTILISER LE FORMULAIRE MO ASSO.

DÉCLARATION RELATIVE À L'ENTITÉ

2 **DÉNOMINATION**

Sigle _____

Forme juridique _____

Durée de la personne morale _____

Capital, montant, unité monétaire : _____

Date de clôture de l'exercice social JJMM Le cas échéant, du 1^{er} exercice : JJMM

3 **PRINCIPALE(S) ACTIVITÉ(S) DE L'OBJET DE L'ENTITÉ :**

4 L'entité résulte d'une fusion / scission : indiquer les personnes morales qui ont participé à l'opération sur l'intercalaire MO'

5 **ADRESSE DU SIÈGE OU DE L'ENTITÉ** (Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit)

Code postal JJMM Commune _____
Le cas échéant, ancienne commune _____

Préciser si le siège ou l'adresse est fixé(e) :

Au domicile du représentant légal, cocher uniquement dans le cadre de la domiciliation provisoire

Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification JJMM
Nom du domiciliataire _____

DÉCLARATION RELATIVE A L'ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

6 **ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT** où s'exerce l'activité, si différente du siège ou de l'adresse de l'entité :

Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____

Code postal JJMM Commune _____
Le cas échéant, ancienne commune _____

7 **ENSEIGNE**

8 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** JJMMMAIAIAIA

Permanente Saisonnière / Ambulant

Activité(s) exercée(s) dans l'établissement : _____

Dans le cas où plusieurs activités sont mentionnées, indiquer l'activité principale

Pour l'activité principale, préciser sa nature : _____

9 **ORIGINE DE L'ACTIVITÉ :**

Création, passer au cadre 12 Reprise

Précédente entité : N° unique d'identification JJMM
Dénomination _____

Précédente entité : N° unique d'identification JJMM
Dénomination _____

**DÉCLARATION RELATIVE AU REPRÉSENTANT LÉGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES PERSONNES AYANT LE POUVOIR
D'ENGAGER L'ENTITÉ** Suite sur intercalaire(s) MO'

11 QUALITÉ

Nom de naissance / Dénomination _____

Nom d'usage _____ Prénom _____

Né(e) le JJ MM A A A A à _____

Nationalité _____

Domicile / Siège _____

Code postal _____ Commune _____

POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____

Lieu et N° d'immatriculation _____

12 QUALITÉ

Nom de naissance / Dénomination _____

Nom d'usage _____ Prénom _____

Né(e) le JJ MM A A A A à _____

Nationalité _____

Domicile / Siège _____

Code postal _____ Commune _____

POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____

Lieu et N° d'immatriculation _____

13 QUALITÉ

Nom de naissance / Dénomination _____

Nom d'usage _____ Prénom _____

Né(e) le JJ MM A A A A à _____

Nationalité _____

Domicile / Siège _____

Code postal _____ Commune _____

POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____

Lieu et N° d'immatriculation _____

14 QUALITÉ

Nom de naissance / Dénomination _____

Nom d'usage _____ Prénom _____

Né(e) le JJ MM A A A A à _____

Nationalité _____

Domicile / Siège _____

Code postal _____ Commune _____

POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____

Lieu et N° d'immatriculation _____

15 QUALITÉ

Nom de naissance / Dénomination _____

Nom d'usage _____ Prénom _____

Né(e) le JJ MM A A A A à _____

Nationalité _____

Domicile / Siège _____

Code postal _____ Commune _____

POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____

Lieu et N° d'immatriculation _____

16 QUALITÉ

Nom de naissance / Dénomination _____

Nom d'usage _____ Prénom _____

Né(e) le JJ MM A A A A à _____

Nationalité _____

Domicile / Siège _____

Code postal _____ Commune _____

POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____

Lieu et N° d'immatriculation _____

OPTION(S) FISCALE(S)

17

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

18 OBSERVATIONS :

19 ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n° _____ Autre : _____ Tél. _____ Tél. _____

Code postal _____ Commune _____ Télécopie / courriel _____

20 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, 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).

**Le présent document constitue 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.**

8 **LE REPRÉSENTANT LÉGAL** Déclaré au cadre n° _____ **LE MANDATAIRE** ayant procuration

Nom, prénom / dénomination et adresse _____

Code postal _____ Commune _____

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à _____ Le JJ MM A A A A

Nombre d'intercalaire(s) MO' : _____

SIGNATURE : _____

Signer chaque feuillet séparément