

FIN DE DISPENSE D'IMMATRICULATION

DEMANDE D'IMMATRICULATION AU RCS, RM OU REB D'UNE PERSONNE EXERCANT DÉJÀ UNE ACTIVITÉ COMMERCIALE ET / OU ARTISANALE ET RELEVANT DU RÉGIME MICRO-SOCIAL SIMPLIFIÉ

RESERVE AU CFE MGUIDBEFKT

Déclaration n°.....
reçue le.....
transmise le.....

PERSONNE PHYSIQUE

1 RAPPELER VOTRE NUMÉRO UNIQUE D'IDENTIFICATION | | | | | | | | | |

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE

Remplir dans tous les cas les cadres n°1, 2, 6, 9, 10, 17, 18 selon votre situation les cadres n°3, 4, 5, 5B, 6B, 7, 8, 11, 12, 16 et en cas de changement de votre situation initialement déclarée, les cadres n°13, 14, 15

DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE

2 **NOM DE NAISSANCE**.....
Nom d'usage.....
Prénoms
Pseudonyme..... Sexe M F
Nationalité
Né(e) le | | | | | | | | | | Dépt. | | | | Commune / Pays.....
 Le mineur émancipé est autorisé à être commerçant par décision judiciaire
Domicile: rés., bât., n°, voie, lieu-dit
Code postal | | | | | | Commune / Pays.....
Forain Commune de rattachement administratif : Code postal | | | | | |
Nom de la commune.....
Pour l'adresse de correspondance, remplir le cadre 17

4 **STATUT DU CONJOINT MARIÉ OU LE PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACS
TRAVAILLANT RÉGULIÈREMENT DANS L'ENTREPRISE**

- Conjoint ou pacsé collaborateur (*remplir le cadre 11*)
 Conjoint ou pacsé salarié

5 **INSAISSABILITÉ DE BIEN(S) FONCIER(S)**

Déclaration publiée au service de publicité foncière ou livre foncier de
.....

5 B **ENTREPRENEUR INDIVIDUEL À RESPONSABILITÉ LIMITÉE (EIRL)**

Déclaration d'affectation de patrimoine déposée au RSEIRL RM
Lieu du registre de dépôt

3 **AUTRE(S) ÉTABLISSEMENT(S) SITUÉ(S) DANS UN AUTRE ÉTAT DE L'UNION EUROPÉENNE OU DE L'EEE.** Indiquer cet ou ces établissement(s) sur l'intercalaire P0'

DÉCLARATION RELATIVE A L'ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

6 **ADRESSE DE L'ENTREPRISE**

Etablissement où vous exercez votre activité *Remplir le cadre 7* Votre domicile personnel *Ne pas remplir le cadre 7* Dans une entreprise de domiciliation *Remplir le cadre 7*

6 B Ambulant ressortissant de l'U.E. ou de l'E.E.E *préciser le code postal et la commune du marché principal* :
Code postal | | | | | | Commune.....

7 **ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT :**

rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit
.....
Code postal | | | | | | Commune.....

DOMICILIATAIRE : Numéro unique d'identification | | | | | | | | | |
Nom du domiciliataire.....

8 **NOM COMMERCIAL / NOM PROFESSIONNEL :**

ENSEIGNE :.....

9 **RAPPEL DE LA DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ INITIALEMENT DECLARÉE** | | | | | | | | | |

Activité actuellement exercée :

Permanente Saisonnière / Non sédentaire (Ambulant ou Forain)

Activités exercées

Parmi ces activités, indiquer la plus importante.....
Pour celle-ci, préciser en ne cochant qu'une seule case :

- Commerce de détail en magasin (surface m²)
 Commerce de détail sur marché Commerce de détail sur Internet
 Commerce de gros Fabrication, production
 Bâtiment, travaux publics Autre *préciser*.....

FIN DE DISPENSE D'IMMATRICULATION

DEMANDE D'IMMATRICULATION AU RCS, RM OU REB D'UNE PERSONNE EXERCANT DÉJÀ UNE ACTIVITÉ COMMERCIALE ET / OU ARTISANALE ET RELEVANT DU RÉGIME MICRO-SOCIAL SIMPLIFIÉ

RESERVE AU CFE MGUIDBEFKT

Déclaration n°.....
reçue le.....
transmise le.....

PERSONNE PHYSIQUE

1 RAPPELER VOTRE NUMÉRO UNIQUE D'IDENTIFICATION | | | | | | | |

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE

Remplir dans tous les cas les cadres n°1, 2, 6, 9, 10, 17, 18 selon votre situation les cadres n°3, 4, 5, 5B, 6B, 7, 8, 11, 12, 16 et en cas de changement de votre situation initialement déclarée, les cadres n°13, 14, 15

DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE

2 **NOM DE NAISSANCE**.....
Nom d'usage.....
Prénoms
Pseudonyme..... Sexe M F
Nationalité
Né(e) le | | | | | | | | Dépt. | | | | Commune / Pays.....
 Le mineur émancipé est autorisé à être commerçant par décision judiciaire
Domicile: rés., bât., n°, voie, lieu-dit
Code postal | | | | | Commune / Pays.....
Forain Commune de rattachement administratif : Code postal | | | | |
Nom de la commune.....
Pour l'adresse de correspondance, remplir le cadre 17

4 **STATUT DU CONJOINT MARIÉ OU LE PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACS
TRAVAILLANT RÉGULIÈREMENT DANS L'ENTREPRISE**

- Conjoint ou pacsé collaborateur (*remplir le cadre 11*)
 Conjoint ou pacsé salarié

5 **INSAISSABILITÉ DE BIEN(S) FONCIER(S)**

Déclaration publiée au service de publicité foncière ou livre foncier de
.....

5 B **ENTREPRENEUR INDIVIDUEL À RESPONSABILITÉ LIMITÉE (EIRL)**

Déclaration d'affectation de patrimoine déposée au RSEIRL RM
Lieu du registre de dépôt

3 **AUTRE(S) ÉTABLISSEMENT(S) SITUÉ(S) DANS UN AUTRE ÉTAT DE L'UNION EUROPÉENNE OU DE L'EEE.** Indiquer cet ou ces établissement(s) sur l'intercalaire P0'

DÉCLARATION RELATIVE A L'ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

6 **ADRESSE DE L'ENTREPRISE**

Etablissement où vous exercez votre activité *Remplir le cadre 7* Votre domicile personnel *Ne pas remplir le cadre 7* Dans une entreprise de domiciliation *Remplir le cadre 7*

6 B Ambulant ressortissant de l'U.E. ou de l'E.E.E *préciser le code postal et la commune du marché principal* :
Code postal | | | | | Commune.....

7 **ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT :**

rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit
.....
Code postal | | | | | Commune.....

DOMICILIATAIRE : Numéro unique d'identification | | | | | | | |
Nom du domiciliataire.....

8 **NOM COMMERCIAL / NOM PROFESSIONNEL :**

ENSEIGNE :

9 **RAPPEL DE LA DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ INITIALEMENT DECLARÉE | | | | | | | |**

Activité actuellement exercée :

Permanente Saisonnière / Non sédentaire (Ambulant ou Forain)

Activités exercées

.....

.....

10 ORIGINE DU FONDS Création *passer directement au cadre suivant*
 Location - Gérance Gérance - Mandat
 Achat, Partage, Licitacion Autre

Précédent exploitant : N°unique d'identification I _ _ _ _ _
 Nom de naissance / Dénomination.....
 Nom d'usagePrénoms.....

Achat, Partage, Licitacion: Journal d'Annonces Légales
 (sauf pour fonds artisanal et achat dans le cadre d'un plan de cession)
 Date de parution I _ _ _ _ _
 Nom du journal.....

LOCATION-GERANCE OU GERANCE-MANDAT :
 Dates du contrat : Début I _ _ _ _ _ fin I _ _ _ _ _
 Renouvellement par tacite reconduction oui non

Loueur du fonds ou Mandant du fonds :
 Nom de naissance /Dénomination.....
 Nom d'usage.....Prénoms.....
 Domicile /Siège.....
 Code postal I _ _ _ _ Commune.....

Pour la gérance-mandat : N°unique d'identification du mandant I _ _ _ _ _
 Greffe d'immatriculation.....

DÉCLARATION RELATIVE AUX AUTRES PERSONNES LIÉES À L'EXPLOITATION

11 **CONJOINT MARIÉ OU PACSÉ COLLABORATEUR**
 Nom de naissanceNom d'usagePrénoms
 Nationalité Né(e) le I _ _ _ _ _ Dépt. I _ _ Commune / Pays

12 **PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ÉTABLISSEMENT** **PROPRIETAIRE INDIVIS**
 Nom de naissanceNom d'usage.....Prénoms.....
 DomicileCode postal I _ _ _ _ Commune

Pour la personne ayant le pouvoir d'engager: Né(e) le I _ _ _ _ _ Dépt. I _ _ Commune / Pays.....Nationalité

**SI LES INFORMATIONS INDIQUÉES CI-DESSUS (IDENTITÉ AU CADRE 2, ADRESSE AUX CADRES 6 ET 7, ACTIVITÉ AU CADRE 9) NE SONT PAS IDENTIQUES À CELLES DÉJÀ DECLARÉES AUX ORGANISMES SOCIAUX ET FISCAUX, INDIQUER VOTRE ANCIENNE SITUATION CI-DESSOUS (cf. notice)
 NE REMPLIR QUE LES MENTIONS MODIFIÉES**

13

14

15

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

16 OBSERVATIONS :

17 ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n°---- Autre :
 Code postal I _ _ _ _ Commune.....

Tél.....Tél.....
 Télécopie / courriel

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS, au RM, au REB ou au RSEIRL et vaut déclaration à l'INSEE et, le cas échéant, aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale 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.

<p>18 <input type="checkbox"/> LE DÉCLARANT <i>désigné au cadre 2</i> <input type="checkbox"/> LE MANDATAIRE <i>ayant procuration</i> nom, prénom / dénomination et adresse</p>	<p>Certifie l'exactitude des renseignements donnés Fait à..... Le Formulaire NDI <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Nombre d'intercalaire(s) : P0'</p>	<p>SIGNATURE</p> <p>Signer chaque feuillet séparément</p>
---	--	---