

PERSONNE PHYSIQUE

Déclaration n°
Reçue le
Transmise le

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE

1 Situation personnelle Mise en location gérance / gérance mandat Avec radiation au RCS Avec maintien de l'immatriculation au RCS
 Etablissement : ouverture, modification, fermeture Transfert Cessation totale d'activité avec maintien de l'immatriculation au RCS et /ou au RM
 Reprise d'activité après cessation temporaire Renouvellement du maintien provisoire au RCS Autre modification

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 3 A, 19, 20 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIEES en indiquant la date de l'événement

RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 N° unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE RM DANS LE DEPT. DE
 Greffe(s) du ou des immatriculations secondaires
 Désignation du service des impôts auprès duquel ont été souscrites les dernières déclarations de résultat et de TVA.....
 Êtes-vous bénéficiaire du régime micro-social simplifié OUI NON

A) IDENTIFICATION et le cas échéant nouvelle identité en date du [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] B) RAPPEL DE LA PRECEDENTE IDENTIFICATION de la personne en cas de changement

3A NOM DE NAISSANCE.....
 Nom d'usage.....
 Prénoms..... Pseudonyme.....
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune / Pays.....

3B NOM DE NAISSANCE.....
 Nom d'usage.....
 Prénoms.....
 Pseudonyme.....

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA SITUATION PERSONNELLE

4 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Domicile: rés., bât., n°, voie, lieu-dit
 Code postal [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Commune.....
 Département de l'ancien domicile si différent [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Nationalité.....
 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Décès de l'exploitant avec maintien provisoire de son immatriculation au RCS RM
 Poursuite de l'exploitation oui non si oui, remplir cadre 9 pour l'exploitant et les autres héritiers
 En cas d'EIRL avec intention de poursuivre l'activité, remplir l'intercalaire PEIRL CMB
 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Cessation totale d'activité avec maintien de l'immatriculation au RCS au RM
 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Reprise d'activité / Demande de renouvellement du maintien au RCS RM

6 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] DECLARATION RELATIVE A L'INSAISSABILITE DE BIENS FONCIERS
 RENONCIATION à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale publiée au service de la publicité foncière ou livre foncier de.....
 REVOCATION de la renonciation à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale, publiée au service de la publicité foncière ou livre foncier de.....
 DECLARATION(S) d'insaisissabilité de bien(s) foncier(s) autre(s) que la résidence principale publiée(s) au(x) service(s) de la publicité foncière ou livre(s) foncier(s) de.....
 RENONCIATION(S) à la / aux déclaration(s) d'insaisissabilité de bien(s) foncier(s) autre(s) que la résidence principale publiée(s) au(x) service(s) de la publicité foncière ou livre(s) foncier(s) de.....

5 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] CONTRAT D'APPUI Rupture anticipée du contrat d'appui

DECLARATION RELATIVE AUX AUTRES PERSONNES LIEES A L'EXPLOITATION suite sur intercalaire P'

8 [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] CONJOINT MARIE OU PACSE COLLABORATEUR Déclaration de la mention de collaborateur Suppression de la mention de collaborateur
 Nom de naissance..... Nom d'usage Prénoms
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Nationalité..... N° Séc. Soc. []
 Domicile (si différent de celui du déclarant)..... Code postal [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Commune.....

9A [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT EXPLOITANT POUR LE COMPTE DE L'INDIVISION PROPRIETAIRE INDIVIS
 Nouveau Modification situation personnelle Partant remplir directement cadre partant
 NOM DE NAISSANCE..... Nom d'usage..... Prénoms.....
 Domicile..... Code postal [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Commune.....
Pour la personne ayant le pouvoir d'engager ou l'exploitant pour le compte de l'indivision
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Commune / Pays.....
 Nationalité.....

9B **PARTANT** : Nom de Naissance..... Prénoms.....
PARTANT : Nom de Naissance..... Prénoms.....

Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

DECLARATION RELATIVE A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

10 Cette demande concerne : ACTIVITE TRANSFERT OUVERTURE FERMETURE LOCATION-GERANCE GERANCE-MANDAT AUTRE MODIFICATION

Date **ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FERME**

11 | | | | | | | | ANCIEN ETABLISSEMENT Principal Secondaire
Adresse : n°, voie, lieu-dit
 Code postal | | | | | Commune.....
POUR UN TRANSFERT : Destination Vendu Fermé Autre.....
 Si maintien d'une activité, l'établissement devient, de ce fait Principal Secondaire
POUR UNE FERMETURE : Destination Supprimé Vendu Autre.....
 Si cessation d'emploi de tout salarié : date | | | | | | | |

Date **ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE**

12 | | | | | | | | **Adresse** : rés., bât., app., n°, voie, lieu-dit
 Code postal | | | | | Commune
POUR L'ETABLISSEMENT CREE : Principal Secondaire, dans ce cas, est-il permanent et dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec des tiers oui non
 Effectif salarié de l'établissement créé | | Total effectif salarié de l'entreprise | | dont : | | apprentis | | VRP

13 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** | | | | | | | | Permanente Saisonnière / Ambulant
 Activité(s) exercée(s) :
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*
 L'activité principale de cet établissement devient-elle l'activité principale de l'entreprise Oui Non
 En cas de modification d'activité, elle résulte d'une :
 Adjonction d'activité
 Suppression partielle d'activité par : Disparition Vente Reprise par le propriétaire
 Autre

15 **ORIGINE DU FONDS** Création, **passer directement au cadre suivant** Achat
 Prise en location gérance Gérance-mandat Autre
Précédent exploitant : N° unique d'identification | | | | | | | |
 Nom de naissance / Dénomination.....
 Nom d'usage Prénoms.....
Location-gérance ou Gérance-mandat : Dates du contrat : début | | | | | | | | fin | | | | | | | |
 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 | | | | | Commune.....
Pour la gérance-mandat : N° unique d'identification du mandat | | | | | | | |
 Greffe d'immatriculation.....
Achat, Partage, Licitation : Journal d'Annonces Légales (pour un fonds de commerce)
 Date de parution | | | | | | | | Nom du journal.....

14 | | | | | | | | **ENSEIGNE**.....
NOM COMMERCIAL / NOM PROFESSIONNEL.....

Date **FONDS DONNE EN LOCATION-GERANCE OU EN GERANCE-MANDAT**

16 | | | | | | | | **ADRESSE** : rés., bât., n°, voie, lieu-dit.....
 Code postal | | | | | Commune
Locataire-gérant ou Gérant-mandataire : Nom, nom d'usage, prénoms / dénomination.....
MISE EN LOCATION- GERANCE Totalité du fonds Une partie du fonds, laquelle.....
POUR LA GERANCE-MANDAT **Gérant-mandataire** : N° unique d'identification | | | | | | | | Greffe d'immatriculation.....
 Domicile / siège : Code postal | | | | | Commune
POUR LE RCS si la mise en location-gérance entraîne la cessation définitive d'activité, le loueur du fonds demande : sa radiation le maintien de son immatriculation le renouvellement du maintien

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

17 | | | | | | | | **OBSERVATIONS** :
18 **Adresse de correspondance** Déclarée au cadre n° Autre.....
 Code postal | | | | | Commune Tél..... Tél.....
 Télécopie / courriel.....

19 **Je demande à ce que :**
 les informations enregistrées dans le répertoire Sirene puissent être consultées ou utilisées par des tiers (*cf. notice*).
 les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne soient pas consultées ou utilisées par des tiers (*cf. notice*).
 La présente demande constitue une demande de modification au RCS, au RM, le cas échéant au REB ou au RSEIRL, 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.

20 **LE DECLARANT** *désigné au cadre 3* nom, prénom / dénomination et adresse
 LE MANDATAIRE *ayant procuration*
 AUTRE PERSONNE *justifiant d'un intérêt*
 Certifie l'exactitude des renseignements donnés.
 Fait à..... Le
 Intercalaire PEIRL oui non Nombre d'intercalaire(s) P'.....
 Intercalaire(s) JQPA : Intercalaire NDI oui non
 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.

DECLARATION RELATIVE A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

10 Cette demande concerne : ACTIVITE TRANSFERT OUVERTURE FERMETURE LOCATION-GERANCE GERANCE-MANDAT AUTRE MODIFICATION

Date **ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FERME**

11 | | | | | | | | | | ANCIEN ETABLISSEMENT Principal Secondaire
 Adresse : n°, voie, lieu-dit
 Code postal | | | | | | Commune.....
 POUR UN TRANSFERT : Destination Vendu Fermé Autre.....
 Si maintien d'une activité, l'établissement devient, de ce fait Principal Secondaire
 POUR UNE FERMETURE : Destination Supprimé Vendu Autre.....

Date **ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE**

12 | | | | | | | | | | Adresse : rés., bât., app., n°, voie, lieu-dit
 Code postal | | | | | | Commune
 POUR L'ETABLISSEMENT CREE : Principal Secondaire, dans ce cas, est-il permanent et dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec des tiers oui non
 Effectif salarié de l'établissement créé | | | | Total effectif salarié de l'entreprise | | | | dont : | | | | apprentis | | | | VRP
 POUR L'ETABLISSEMENT MODIFIE :
 L'établissement devient Principal Secondaire

13 DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ | | | | | | | | | | Permanente Saisonnière / Ambulant
 Activité(s) exercée(s) :
 Parmi ces activités, indiquer la plus importante :
 L'activité principale de cet établissement devient-elle l'activité principale de l'entreprise Oui Non
 En cas de modification d'activité, elle résulte d'une :
 Adjonction d'activité
 Suppression partielle d'activité par : Disparition Vente Reprise par le propriétaire
 Autre

15 ORIGINE DU FONDS Création, passer directement au cadre suivant Achat
 Prise en location gérance Gérance-mandat Autre
 Précédent exploitant : N° unique d'identification | | | | | | | | | |
 Nom de naissance / Dénomination.....
 Nom d'usage Prénoms.....
 Location-gérance ou Gérance-mandat : Dates du contrat : début | | | | | | | | fin | | | | | | | |
 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 | | | | | | Commune.....
 Pour la gérance-mandat : N° unique d'identification du mandat | | | | | | | | | |
 Greffe d'immatriculation.....
 Achat, Partage, Licitiation : Journal d'Annonces Légales (pour un fonds de commerce)
 Date de parution | | | | | | | | | | Nom du journal.....

14 | | | | | | | | | | ENSEIGNE.....
 NOM COMMERCIAL / NOM PROFESSIONNEL.....

Date **FONDS DONNE EN LOCATION-GERANCE OU EN GERANCE-MANDAT**

16 | | | | | | | | | | ADRESSE : rés., bât., n°, voie, lieu-dit.....
 Code postal | | | | | | Commune
 Locataire-gérant ou Gérant-mandataire : Nom, nom d'usage, prénoms / dénomination.....
 MISE EN LOCATION- GERANCE Totalité du fonds Une partie du fonds, laquelle.....
 POUR LA GERANCE-MANDAT Gérant-mandataire : N° unique d'identification | | | | | | | | | | Greffe d'immatriculation.....
 Domicile / siège : Code postal | | | | | | Commune
 POUR LE RCS si la mise en location-gérance entraîne la cessation définitive d'activité, le loueur du fonds demande : sa radiation le maintien de son immatriculation le renouvellement du maintien

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

17 | | | | | | | | | | OBSERVATIONS :
18 Adresse de correspondance Déclarée au cadre n° Autre.....
 Code postal | | | | | | Commune
 Tél..... Tél.....
 Télécopie / courriel.....

19 Je demande à ce que :
 les informations enregistrées dans le répertoire Sirene puissent être consultées ou utilisées par des tiers (cf. notice).
 les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne soient pas consultées ou utilisées par des tiers (cf. notice).

La présente demande constitue une demande de modification au RCS, au RM, le cas échéant au REB ou au RSEIRL, 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.

20 LE DECLARANT désigné au cadre 3 nom, prénom / dénomination et adresse
 LE MANDATAIRE ayant procuration
 AUTRE PERSONNE justifiant d'un intérêt
 Certifie l'exactitude des renseignements donnés.
 Fait à..... Le
 Intercalaire PEIRL oui non Nombre d'intercalaire(s) P'.....
 Intercalaire(s) JQPA : Intercalaire NDI oui non
 Déclaration N°.....
SIGNATURE
Signer chaque feuillet séparément

NOTICE – DECLARATION DE MODIFICATION

COMMERCE METIERS BATELLERIE

PERSONNE PHYSIQUE

Merci de bien vouloir fournir les renseignements demandés qui ont un caractère obligatoire. Vous éviterez ainsi les relances des organismes destinataires.

CETTE FORMALITE CONCERNE LA MODIFICATION DE :

LA PERSONNE		L'EXPLOITATION		AUTRES	
VOTRE IDENTIFICATION	Cadre(s)	Ouverture d'un nouvel établissement	Cadre(s)	Cessation totale d'activité	Cadre(s)
Nom de naissance- Nom d'usage-Prénoms	3A, 3B		10, 12, 13, 15 et s'il y a lieu 14	Maintien de l'immatriculation au RCS / RM	4, 11
Pseudonyme		Modification d'un établissement déjà déclaré		Reprise d'activité	4, 12, 13, 15
VOTRE SITUATION PERSONNELLE		Activité	10, 12, 13 et 15 le cas échéant	Renouvellement du maintien de l'immatriculation au RCS	4
Domicile - Nationalité	4	Enseigne / Nom commercial / Nom professionnel	10, 12, 14	Modification administrative de l'adresse de l'établissement : adresse modifiée au 12 et mentionner au 17 (observations) qu'il s'agit d'une modification administrative de l'adresse.	10, 12, 17
Décès de l'exploitant avec maintien de son immatriculation	4	Location gérance ou gérance-mandat (renouvellement du contrat)	10, 12, 15	Droit d'opposition à la diffusion des informations déclarées et contenues dans le répertoire Sirene	19
- nouvel exploitant pour le compte de l'indivision	9	Transfert de tout ou partie d'un établissement			
- Ne pas omettre de remplir l'intercalaire TNS (volet social)	9	Indiquer au cadre 11 l'ancienne adresse et au cadre 12 la nouvelle adresse	10, 11, 12, 13, 15 et le cas échéant 14		
- Propriétaires indivis, suite sur intercalaire P'	9	Avec ouverture d'un nouvel établissement			
Déclaration d'insaisissabilité	6	Dans un établissement déjà déclaré	10, 11, 12, et le cas échéant 13		
Entrepreneur individuel à responsabilité limitée (EIRL)	7 et PEIRL	Fermeture d'un établissement déjà déclaré	10, 11		
AUTRES PERSONNES LIEES A L'EXPLOITATION		Fonds donné en location-gérance ou en gérance-mandat	10, 16		
Conjoint collaborateur	8				
Personne ayant le pouvoir d'engager l'établissement	9A, 9B				

QUELQUES DEFINITIONS ET CONSIGNES DE REMPLISSAGE

1 Cocher l'objet de votre formalité : IMPORTANT : cet imprimé permet d'effectuer une ou plusieurs déclarations.

RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 NUMERO UNIQUE D'IDENTIFICATION : Numéro SIREN attribué par l'INSEE

GREFFE(S) DU OU DES ETABLISSEMENTS SECONDAIRES : dans le cas où vous exploitez des établissements immatriculés dans le ressort d'autres greffes, indiquez le lieu (ville) de ces greffes.

3 NOM DE NAISSANCE : Nom figurant sur les actes d'état civil et papiers d'identité (appelé aussi nom patronymique, nom de famille). **NOM D'USAGE** : Il doit être indiqué uniquement s'il est différent du nom de naissance et effectivement utilisé. Il peut être soit les noms accolés des deux parents, soit pour les personnes mariées, le nom de naissance suivi ou précédé du nom du conjoint ou le seul nom de l'autre époux.

PAYS : à mentionner si le lieu de naissance est à l'étranger.

4

DECES DE L'EXPLOITANT :

Cet imprimé P2 doit être utilisé dans le seul cas du **maintien provisoire de l'immatriculation au RCS, RM du défunt**, qu'il y ait ou non poursuite de l'exploitation.

En cas de radiation du défunt, effectuez la formalité sur un imprimé P4.

Indiquez la date du décès au cadre 4 et, s'il y a poursuite de l'exploitation, l'identité du nouvel exploitant pour le compte de l'indivision et celle des indivisaires au cadre 9.

Le nouvel exploitant ne doit pas omettre de remplir un intercalaire TNS (volet social). Le maintien provisoire est limité à un an, renouvelable une fois pour le RCS, non renouvelable pour le répertoire des métiers.

En cas de décès de l'entrepreneur EIRL, si un héritier ou un ayant droit a l'intention de poursuivre l'activité professionnelle à laquelle le patrimoine est affecté, il doit remplir l'intercalaire PEIRL CMB en précisant ses nom et prénoms.

CESSATION TOTALE D'ACTIVITE : cet imprimé P2 doit être utilisé dans le seul cas du maintien de l'immatriculation du déclarant au RCS et/ou au RM. Ce maintien provisoire de l'immatriculation est limité à un an.

En cas de radiation de l'immatriculation du déclarant, effectuez la formalité sur un imprimé P4.

Cette **cessation totale d'activité** peut être **définitive** ou **temporaire**, l'indiquer au cadre 18 en observations.

En outre, pour la cessation temporaire, précisez le motif : maladie, accident du travail, sinistre, saisonnier.... Cette information est nécessaire aux organismes sociaux pour adapter vos cotisations.

LA DEMANDE DE RENOUELEMENT DU MAINTIEN est prévue uniquement pour le RCS à l'exclusion du RM.

Pour la cessation définitive d'activité au RCS, on ne peut renouveler la demande du maintien provisoire au RCS qu'une fois.

6

INSAISSABILITE DE BIEN(S) FONCIER(S) : La résidence principale est insaisissable de droit, sauf renonciation de votre part, que vous pouvez révoquer ultérieurement. Pour protéger les autres biens fonciers, à l'exclusion des locaux à usage professionnel, une déclaration d'insaisissabilité est nécessaire. Vous pouvez renoncer ultérieurement à cette déclaration.

7

ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL)**Déclaration initiale d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté :**

La déclaration d'affectation, accompagnée le cas échéant des documents attestant de l'accomplissement des formalités (biens immobiliers, biens communs ou indivis, bien d'une valeur unitaire supérieure à 30 000 €), est à déposer **au registre de publicité légale** auquel vous êtes tenu de vous immatriculer, c'est-à-dire au registre du commerce et des sociétés si vous exercez une activité commerciale, au répertoire des métiers si vous exercez une activité artisanale ou bien au registre de votre choix en cas de double immatriculation. Pour la batellerie, la déclaration doit être déposée au greffe du tribunal statuant en matière commerciale du lieu de votre domicile.

En cas de reprise de patrimoine affecté par voie de succession, cession à titre onéreux ou transmission à titre gratuit, vous devez indiquer le numéro d'immatriculation au registre et la dénomination du précédent entrepreneur EIRL.

Vous devez porter sur tous vos actes et documents votre **dénomination** (qui peut être différente du nom commercial) incorporant votre nom, nom d'usage utilisé pour l'exercice de l'activité, précédé ou suivi immédiatement des mots : « Entrepreneur individuel à responsabilité limitée » ou des initiales « EIRL ».

Vous êtes tenu à l'obligation **de dépôt de votre bilan annuel ou, si vous relevez du régime micro fiscal, de votre relevé actualisant la déclaration d'affectation**. Il est donc nécessaire de préciser la date de clôture de l'exercice comptable.

Options fiscales : (cadre 7 de l'intercalaire PEIRL)

Si vous modifiez la déclaration d'affectation de patrimoine existante, vous n'avez pas à remplir les options fiscales du cadre 7 de l'intercalaire PEIRL.

L'activité professionnelle exercée par l'EIRL relève en principe de l'impôt sur le revenu (IR), cependant vous pouvez opter pour le régime fiscal des sociétés de capitaux (impôt sur les sociétés ou IS). L'option pour l'impôt sur les sociétés vous engage à opter pour un régime réel de TVA. Indiquez votre choix entre le réel normal et le réel simplifié tant pour la TVA que pour l'impôt sur les sociétés.

Si la création de votre EIRL ne concerne qu'une partie de vos activités, vous devez indiquer dans l'intercalaire PEIRLCMB vos options fiscales pour l'EIRL (cadre 7) y compris si vous choisissez les mêmes options que vos régimes actuels.

Pour les activités hors EIRL, vous conservez vos options fiscales actuelles.

Modification de la déclaration d'affectation de patrimoine.

Lorsque la modification concerne une des rubriques visées au cadre 5 de l'intercalaire PEIRL, indiquer la ou les modification(s) intervenue(s) sur la ligne correspondante ainsi que la ou les date(s).

Pour la déclaration complémentaire d'affectation de patrimoine : remplir en cas d'affectation de nouveaux biens immobiliers, biens communs ou indivis ou biens d'une valeur unitaire de 30 000€.

Déposer à l'appui de cette déclaration les documents attestant de l'accomplissement des formalités.

DECLARATION RELATIVE AUX AUTRES PERSONNES LIEES A L'EXPLOITATION

- 8 POUR LE CONJOINT MARIÉ OU LE PARTENAIRE LIE PAR UN PACS TRAVAILLANT REGULIEREMENT DANS L'ENTREPRISE** (sont exclus les concubins)
Le choix d'un statut pour le conjoint marié ou le pacsé qui exerce de manière régulière une activité professionnelle dans l'entreprise est obligatoire. Ce choix détermine les droits et obligations professionnels et sociaux du conjoint marié ou du pacsé.
Conjoint marié ou pacsé collaborateur : époux (se) ou pacsé qui collabore régulièrement à l'activité de l'entreprise sans être rémunéré à ce titre.
- 9 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT** : cochez cette case pour toute personne qui engage par sa signature à titre habituel la responsabilité du déclarant (appelée communément « fondé de pouvoir », y compris le titulaire de la capacité professionnelle qui assure la direction effective et permanente de l'établissement (transporteur, opticien, lunetier...), si celui-ci est le conjoint ou le pacsé collaborateur ne pas répéter son identité déjà déclarée au cadre 8.
Le mineur émancipé peut être commerçant sur autorisation du juge des tutelles lors de la décision d'émancipation et par le président du TGI si la demande intervient après l'émancipation.
- PROPRIETAIRE INDIVIS** : en cas de propriété indivisée du fonds, indiquez l'identité des copropriétaires. Il s'agit de toute personne partageant avec le déclarant la propriété des éléments d'exploitation du fonds.

DECLARATION RELATIVE A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

- 12 L'établissement crée correspond** à un nouvel établissement pour le déclarant.
Pour l'établissement modifié, ne cocher Principal / Secondaire qu'en cas de changement de catégorie de l'établissement.
- EFFECTIF SALARIE** : à ne remplir qu'en cas d'ouverture d'un nouvel établissement.
- ACTIVITE** :
- 13**
- **en cas d'ouverture d'un nouvel établissement**, indiquez toutes les activités exercées dans celui-ci et précisez la plus importante qui déterminera le code APE (activité principale exercée) attribué par l'INSEE ;
 - **en cas de modification d'activité d'un établissement déjà déclaré**, indiquez l'ensemble des activités exercées après modification et précisez parmi celles-ci la plus importante. Lorsque la modification d'activité résulte d'une suppression partielle, vous devez cocher disparition uniquement quand l'activité cesse totalement et n'est pas continuée.
- 16 LOCATION-GERANCE OU GERANCE-MANDAT** : à remplir pour une mise en location-gérance ou gérance-mandat ou pour indiquer le changement de locataire-gérant ou de gérant-mandataire.

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

- 17 OBSERVATIONS** : permet de préciser une situation particulière.
- 18 ADRESSE DE CORRESPONDANCE** : indiquez les coordonnées postale, téléphonique, électronique où vous souhaitez être joint.
Pour la batellerie artisanale : l'adresse de correspondance est celle du lieu où vous recevez vos charges sociales.
- 19**
- Case 1** : en cochant cette case, **les informations enregistrées dans le répertoire Sirene** (notamment le numéro d'identité : numéro SIREN, les nom, nom d'usage, prénoms, adresse légale et pour chaque établissement : les dénomination usuelle, adresse, code APE et date de création) **pourront être consultées sur le site de l'Insee** (rubrique avis de situation) **ou utilisées par des tiers** autres que les administrations ou organismes habilités, à des fins de prospection notamment commerciale.
- Case 2** : en cochant cette case et conformément à l'article A. 123-96 du code de commerce, **les informations enregistrées dans le répertoire Sirene** (notamment le numéro d'identité : numéro SIREN, les nom, nom d'usage, prénoms, adresse légale et pour chaque établissement : les dénomination usuelle, adresse, code APE et date de création) **ne pourront pas être consultées sur le site de l'Insee** (rubrique avis de situation) **ni utilisées par des tiers** autres que les administrations ou organismes habilités, à des fins de prospection notamment commerciale.
- 20** En cas de changement de situation affectant le respect des obligations de l'entreprise en matière de qualification professionnelle fondée sur l'article 16 de la loi n° 96-603 du 5 juillet 1996 relative au développement et à la promotion du commerce et de l'artisanat et sur la loi n° 46-1173 du 23 mai 1946 portant réglementation des conditions d'accès à la profession de coiffeur, vous devez transmettre dans un délai de trois mois à la chambre de métiers et de l'artisanat l'identité et la qualité au sein de l'entreprise de la personne exerçant le contrôle effectif et permanent de l'activité depuis ce changement de situation, ainsi que les pièces justifiant de sa qualification.