

# DECLARATION DE MODIFICATION

PERSONNE PHYSIQUE

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE

RESERVE AU CFE MGUIDBEFFKT

Déclaration n° \_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

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

Imprimer  Réinitialiser

- 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

REMPLEZ DANS TOUTS LES CAS LES CADRES n° 1, 2A, 2B, 3A, 18, 19, 20 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIEES en indiquant la date de l'évènement

RAPPEL D'IDENTIFICATION

2A N° unique d'identification \_\_\_\_\_ IMMATRICULATION AU  RCS DU GREEFFE DE \_\_\_\_\_  RM DANS LE DEPT. DE \_\_\_\_\_  
Etes-vous bénéficiaire du régime micro-social simplifié  OUI  NON Greffe(s) du ou des immatriculations secondaires \_\_\_\_\_

2B Votre numéro de sécurité sociale \_\_\_\_\_

3A IDENTIFICATION et le cas échéant nouvelle identité en date du \_\_\_\_\_  
NOM DE NAISSANCE \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_ Pseudonyme \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_\_ Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA SITUATION PERSONNELLE

3B RAPPEL DE LA PRECEDENTE IDENTIFICATION en cas de changement  
NOM DE NAISSANCE \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_  
Pseudonyme \_\_\_\_\_

4A \_\_\_\_\_ Domicile : rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Département de l'ancien domicile si différent \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Changement de nationalité \_\_\_\_\_

4B  Décès de l'exploitant avec maintien provisoire de son immatriculation au  RCS  RM  
Poursuite de l'exploitation  oui  non si oui, remplir cadre 9A pour l'exploitant et les autres héritiers  
En cas d'EIRL avec intention de poursuivre l'activité, remplir l'intercalaire PEIRL CM  
 Cessation totale d'activité avec maintien de l'immatriculation  au RCS  au RM  
 Reprise d'activité /  Demande de renouvellement du maintien au  RCS  RM

5  ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL) *remplir l'intercalaire PEIRL CM*  
 Déclaration d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté  
 Modification de la déclaration  
 Affectation ou retrait d'un bien immobilier, d'un bien commun ou indivis

DECLARATION RELATIVE AUX AUTRES PERSONNES LIEES A L'EXPLOITATION

6  RENONCIATION à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale publiée au service de la publicité foncière ou au livre foncier de \_\_\_\_\_  
 REVOCATION de la renonciation à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale, publiée au service de la publicité foncière ou au 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 \_\_\_\_\_

7  CONTRAT D'APPUI  Rupture anticipée du contrat d'appui

suite sur intercalaire P2

8A \_\_\_\_\_ LE CONJOINT MARIE OU PACSE :  N'exerce plus d'activité régulière dans l'entreprise  Exerce toujours une activité régulière dans l'entreprise et change de statut (remplir les 8B et 8C)  Exerce une activité régulière dans l'entreprise (remplir les cadres 8B et 8C)

8B CHOIX DE SON STATUT, le cas échéant après changement :  Salarié  Collaborateur

8C Nom de naissance \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_\_ Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Nationalité \_\_\_\_\_ N° sécu. soc. \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_  
Domicile (si différent de celui du déclarant) \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_



9A

Nouveau  PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  Modification situation personnelle  Partant remplir directement le cadre 9B « partant »

NOM DE NAISSANCE \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Domicile \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
Pour la personne ayant le pouvoir d'engager ou l'exploitant pour le compte de l'indivision  
Né(e) le \_\_\_\_\_ Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_  
 L'exploitant mineur émancipé est autorisé à être commerçant par décision judiciaire

9B

EXPLOITANT POUR LE COMPTE DE L'INDIVISION  PROPRIETAIRE INDIVIS  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

PARTANT : Nom de naissance \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 PARTANT : Nom de naissance \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

DECLARATION RELATIVE A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

10

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

11

ANCIEN ETABLISSEMENT  Principal  Secondaire  
ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FERME

Adresse : rés., bât., app., 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 \_\_\_\_\_

12

Date \_\_\_\_\_  
Adresse : rés., bât., app., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE

13

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  
Efficetif salarié de l'établissement créé  Total effectif salarié de l'entreprise \_\_\_\_\_ dont : \_\_\_\_\_ apprentis \_\_\_\_\_ VRP

14

DATE DE DEBUT D'ACTIVITE \_\_\_\_\_ Permanente  Saisonnière /  Ambulant  
Activité(s) exercée(s) : \_\_\_\_\_

15

ORIGINE DU FONDS  Création, passer directement au cadre suivant  Achat  
 Prise en location gérance  Gérance-mandat  Autre \_\_\_\_\_

Précédent exploitant : N° unique d'identification \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
Nom de naissance / Dénomination \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
Location-gérance ou Gérance-mandat : Dates du contrat : début \_\_\_\_\_ fin \_\_\_\_\_  
Renouvellement par tacite reconduction  oui  non

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 \_\_\_\_\_

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 gros  
 Commerce de détail sur Internet  
 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 \_\_\_\_\_

NOM COMMERCIAL/ NOM PROFESSIONNEL \_\_\_\_\_  
ENSEIGNE \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_

FONDS DONNE EN LOCATION - GERANCE OU EN GERANCE - MANDAT  
Date \_\_\_\_\_

16  
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



# DECLARATION DE MODIFICATION

## PERSONNE PHYSIQUE

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE

RESERVE AU CFE MGUIDBEFKT

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
Reçue le \_\_\_\_\_  
Transmise le \_\_\_\_\_

- 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

REMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2A, 2B, 3A, 18, 19, 20 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIEES en indiquant la date de l'événement

### RAPPEL D'IDENTIFICATION

2A N° unique d'identification \_\_\_\_\_ IMMATRICULATION AU  RCS DU GREFFE DE \_\_\_\_\_  RM DANS LE DEPT. DE \_\_\_\_\_  
Etes-vous bénéficiaire du régime micro-social simplifié  OUI  NON Greffe(s) du ou des immatriculations secondaires \_\_\_\_\_

2B

3A IDENTIFICATION et le cas échéant nouvelle identité en date du \_\_\_\_\_  
NOM DE NAISSANCE \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_ Pseudonyme \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_\_ Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

### 3B RAPPEL DE LA PRECEDENTE IDENTIFICATION en cas de changement

NOM DE NAISSANCE \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_  
Pseudonyme \_\_\_\_\_

### DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA SITUATION PERSONNELLE

4A

\_\_\_\_\_ Domicile : rés., bat., n° voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Département de l'ancien domicile si différent \_\_\_\_\_  
 Changement de nationalité \_\_\_\_\_

4B

Décès de l'exploitant avec maintien provisoire de son immatriculation au  RCS  RM  
Poursuite de l'exploitation  oui  non si oui, remplir cadre 9A pour l'exploitant et les autres héritiers  
En cas d'EIRL avec intention de poursuivre l'activité, remplir l'intercalaire PEIRL CM  
 Cessation totale d'activité avec maintien de l'immatriculation  au RCS  au RM  
 Reprise d'activité /  Demande de renouvellement du maintien au  RCS  RM

5

ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL)  
 Déclaration d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté  
 Modification de la déclaration  
 Affectation ou retrait d'un bien immobilier, d'un bien commun ou indivis

### DECLARATION RELATIVE AUX AUTRES PERSONNES LIEES A L'EXPLOITATION

suite sur intercalaire P\*

8A

LE CONJOINT MARIE OU PACSE :  N'exerce plus d'activité régulière dans l'entreprise  Exerce toujours une activité régulière dans l'entreprise et change de statut (remplir les 8B et 8C)  Exerce une activité régulière dans l'entreprise (remplir les cadres 8B et 8C)

8B

CHOIX DE SON STATUT, le cas échéant après changement :  Salarié  Collaborateur

8C

Nom de naissance \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_\_ Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
Nationalité \_\_\_\_\_ N° sécu. soc. \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_  
Domicile (si différent de celui du déclarant) \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

6

DECLARATION D'INSAISSABILITE DE BIENS FONCIERS  
 RENONCIATION à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale publiée au service de la publicité foncière ou au livre foncier de \_\_\_\_\_  
 REVOCATION de la renonciation à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale, publiée au service de la publicité foncière ou au 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 \_\_\_\_\_

7

CONTRAT D'APPEL  Rupture anticipée du contrat d'appel



**RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES**

17 **OBSERVATIONS :** \_\_\_\_\_

18 **Adresse de correspondance**  Déclarée au cadre n°  Autre \_\_\_\_\_ Code postal | | | | | Commune \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_  
 Télécopie / courriel \_\_\_\_\_

19 Je demande que les informations qui figurent dans le répertoire Sirene puissent être consultées ou utilisées par des tiers :  oui  non

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

<p>20 <input type="checkbox"/> <b>LE DECLARANT désigné au cadre 3A/3B</b> Nom, prénom/ dénomination et adresse _____  <input type="checkbox"/> <b>LE MANDATAIRE ayant procuration</b> _____  <input type="checkbox"/> <b>AUTRE PERSONNE justifiant d'un intérêt</b> _____</p> <p>Code postal           Commune _____</p>	<p>Certifie l'exactitude des renseignements donnés.                  Fait à _____ Le                                      Intercalaire PEIRL CM <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non                  Nombre d'intercalaire(s) P' <input type="checkbox"/></p>	<p><b>SIGNATURE</b></p> <p>Signer chaque feuillet séparément</p>
--	---	--



9A

**PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT**  **EXPLOITANT POUR LE COMPTE DE L'INDIVISION**  **PROPRIETAIRE INDIVIS**

**Nouveau**  **Modification situation personnelle**

NOM DE NAISSANCE \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_

Domicile \_\_\_\_\_

**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager ou l'exploitant pour le compte de l'indivision**

Né(e) le \_\_\_\_\_ Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

L'exploitant mineur émancipé est autorisé à être commerçant par décision judiciaire

Code postal \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

**9B** **PARTANT** : Nom de naissance \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

**PARTANT** : Nom de naissance \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

### 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**

**ANCIEN ETABLISSEMENT**  **Principal**  **Secondaire**

Adresse : rés., bât., app., n° voie, lieu-dit \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ **ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE**

**Adresse** : rés., bât., app., n° voie, lieu-dit \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**POUR L'ETABLISSEMENT MODIFIE** : L'établissement devient  **Principal**  **Secondaire**

**13** **DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** \_\_\_\_\_  **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 : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>)

Commerce de détail sur Internet

Commerce de gros

Commerce de 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  Disparition  Vente  Reprise par le propriétaire

Suppression partielle d'activité par :  Autre \_\_\_\_\_

**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 \_\_\_\_\_

**Localite-gérant ou Gérant-mandat** : Nom, nom d'usage, prénoms / dénomination \_\_\_\_\_

**MISE EN LOCATION-GERANCE**  **Totalité du fonds**  **Une partie du fonds, laquelle** \_\_\_\_\_

**POUR LA GERANCE-MANDAT** **Gérant-mandat** : N° unique d'identification \_\_\_\_\_

**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**

**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 \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

**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 \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Domicile/Siège \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**Pour la gérance-mandat** : N° unique d'identification du mandat \_\_\_\_\_

Graffe d'immatriculation \_\_\_\_\_

**Achat, Partage, Licitation** : Support habilité d'annonces légales (pour un fonds de commerce)

Date de parution \_\_\_\_\_ Nom du support \_\_\_\_\_



**RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES**

**17** OBSERVATIONS : \_\_\_\_\_

**18** Adresse de correspondance  Déclarée au cadre n°  Autre \_\_\_\_\_ Code postal | | | | | Commune \_\_\_\_\_

Tél \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_  
 Télécopie / courriel \_\_\_\_\_

**19** Je demande que les informations qui figurent dans le répertoire Sirene puissent être consultées ou utilisées par des tiers :  oui  non

La présente demande constitue une demande de modification au RCS, au RM, le cas échéant au RSEIRL, aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et s'il y a lieu, à l'inspection du travail.  
 Quitconque 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 3A/3B
  - LE MANDATAIRE ayant procuration
  - AUTRE PERSONNE justifiant d'un intérêt

Nom, prénom/ dénomination et adresse \_\_\_\_\_  
 Code postal | | | | | Commune \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements donnés.

Fait à \_\_\_\_\_ Le | | | | | |

Intercalaire PEIRL CM  oui  non

Nombre d'intercalaire(s) P'

**SIGNATURE**

Signer chaque feuillet séparément