M2 *cerfo*

DECLARATION DE MODIFICATION

		ΙE			

RESERVE AU CFE M G U I D B E F K T Déclaration n°
Reçue le LILIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIII

		Transmise te							
1	1 ☐ Dénomination, forme juridique, capital ☐ Prise d'activité d'une société créée sans activité ☐ Cessation ☐ Transfert de siège ☐ Déclaration relative à un établissement (ouverture, modification, tra ☐ Reprise d'activité ☐ Dissolution : ☐ avec poursuite d'activité ☐ sans poursuite d'activité	totale d'activité sans disparition de la personne morale (mise en sommeil) nsfert, mise en location gérance, gérance-mandat, fermeture) vité							
	REMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 21, 22 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIEE	REMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 21, 22 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIEES en indiquant la date de l'évènement							
•	RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MO	DIFICATION							
2	☐ IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE ☐ au RM DANS LE DEPT DE ☐ Greffe(s) du ou des immatriculation(s) secondaire(s) ☐ Code postal ☐ Code pos	1 er établissement en France pour les sociétés étrangères : oie, lieu-dit Commune ancienne commune							
	Date DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION I								
4	Sigle	☐ FUSION ☐ SCISSION Cette opération entraîne ☐ une augmentation de capital. ersonnes morales ayant participé à l'opération sur l'intercalaire M' ☐ MISE EN SOMMEIL PAR CESSATION TOTALE D'ACTIVITE ☐ DISSOLUTION							
5	Indiquer le lic Dans le cas de	uidateur au cadre 19 sauf pour une transmission universelle du patrimoine e fermeture d'établissement(s), remplir cadre 12 Il d'annonces légales Date de parution uidation : Siège Adresse du liquidateur Autre							
6	6 Adhésion aux principes de l'économie sociale et solidaire – ESS <i>(cf. notice)</i>	n universelle du patrimoine RUPTURE ANTICIPEE DU CONTRAT D'APPUI							
٦	DECLARATION RELATIVE A UN ETABLISSEME	NT ET A L'ACTIVITE							
1	1 Cette demande concerne : ☐ OUVERTURE ☐ FERMETURE ☐ MODIFICATION ☐ TRANSF	ERT							
	Date ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FE	RME							
2	☐ Etablissement principal ☐ Secondaire ☐ Premier établissement en France d'une société étrangère Adresse : rés., bât., n°, voie, lieu-dit (si différente du cadre 2) Code postal ☐ Commune ☐ Commune ☐ Commune ☐ Code postal ☐ Commune ☐ Code postal ☐ Code	NSFERT : Destination							
	Date ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE								
3	L'ETABLISSEMENT DEVIENT : ☐ Siège ☐ Siège-Etablissement principal ☐ Etablissement principal ☐ Secondaire (c ☐ Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire								
	Pour l'ouverture d'établissement(s) situé(s) dans un autre Etat membre de l'UE ou de l'EEE, indiquer le pays,	ABLISSEMENT MODIFIE : Présence de salarié ☐ Oui ☐ Non ABLISSEMENT CREE : s'il est secondaire, est-il permanent et dirigé par une personne ir de lier des rapports juridiques avec les tiers ☐ Oui ☐ Non							

La loi nº 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

14 15 16	Activité(s) exercée(s) dans l'établissement :	ORIGINE DU FONDS OU ORIGINE DE L'ACTIVITE Création, passer au cadre suivant Reprise Achat Apport Location-gérance Gérance-mandat Autre Précédent exploitant: N° unique d'identification Mom de naissance / Dénomination Prénoms Achat, Apport (sauf pour fonds artisanal et achat dans le cadre d'un plan de cession) Journal d'Annonces Légales: date de parution Mom du journal: Location-gérance - Gérance-mandat Dates du contrat: début Mendant Mendant Mom de naissance / Dénomination Mom d'usage Prénoms Nom d'usage Prénoms Domicile / Siège Code postal Mendant N° unique d'identification du mandant Greffe d'immatriculation					
	Date FONDS DONNE EN LOCATION-GERA	ANCE	E OU EN GERANCE-MANDAT				
18	MISE EN LOCATION-GERANCE Totalité du fonds Une partie du fonds, laquelle Etablissement Frincipal Secondaire Locataire-gérant ou Gérant-mandataire : Nom, nom d'usage, prénoms / dénomination Etablissement Principal Secondaire Pour la gérance-mandat : N° unique d'identification du gérant-mandataire						
	DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, ASSOCIES, PERSONNES AYANT LE POUVOIR GENERAL D'ENGAGER LA SOCIETE, AUX PERSONNES ASSURANT LE CONTROLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES Suite sur les intercalaires M3 ou M3 Sarl / Selarl						
19	☐ Modification situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité	Domicile / Siège Code postal Commune Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation					
П	RENSEIGNEMENTS CON	MPLEI	EMENTAIRES				
20	LILI OBSERVATIONS:						
21	ADRESSE de correspondance de l'entreprise Déclarée au cadre n° L Autre : Tél Télécopie / courriel Télécopie / courriel						
22	LE MANDATAIRE ayant procuration Fait à	des rer s): M3	à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement. renseignements donnés Le Le de volet(s) TNS				

M2 *cerfa*

DECLARATION DE MODIFICATION

Déclaration

RESERVE AU CFE	MGUIDBEFKT
Déclaration n°	

Deciaration in							
Reçue le 💷	Ш			1			
Transmise le	1	П			- 1	-1	

PERSONNE MORALE

1	□ Dénomination, forme juridique, capital □ Prise d'activité d'une société créée sans activité □ Cessation totale d'activité sans disparition de la personne morale (mise en sommeil) □ Transfert de siège □ Déclaration relative à un établissement (ouverture, modification, transfert, mise en location gérance, gérance-mandat, fermeture) □ Dissolution : □ avec poursuite d'activité □ sans poursuite d'activité □ GIE-GEIE □ Autre □ Autre □ Cessation totale d'activité sans disparition de la personne morale (mise en sommeil) □ Déclaration relative à un établissement (ouverture, modification, transfert, mise en location gérance, gérance-mandat, fermeture)							
	REMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 21, 22 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIEES en indiquant la date de l'évènement							
	RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MODIFICATION							
2	N° UNIQUE D'IDENTIFICATION	Dénomination / Sigle Forme juridique ☐ Siège ou ☐ 1° établissement en France pour les sociétés étrangères : Rés., bât., n°, voie, lieu-dit Code postal ☐ ☐ ☐ Commune Le cas échéant, ancienne commune						
		DIFICATION DE LA PERSONNE MORALE						
	the state of the s							
4								
		L MISE EN SOMMEIL PAR CESSATION TOTALE D'ACTIVITE						
	Durée de la personne morale	DISSOLUTION						
5	Capital : montant, unité monétaire	Indiquer le liquidateur au cadre 19 sauf pour une transmission universelle du patrimoine Dans le cas de fermeture d'établissement(s), remplir cadre 12						
5	Si capital variable : <i>Montant minimum</i> Continuation de la société malgré un actif net inférieur à la moitié du capital social	Nom du journal d'annonces légales Date de parution						
	Reconstitution des capitaux propres	Adresse de liquidation : Siège Adresse du liquidateur Autre						
6	Adhésion aux principes de l'économie sociale et solidaire – ESS (cf. notice) Sortie du champ de l'économie sociale et solidaire – ESS (cf. notice)	☐ Transmission universelle du patrimoine ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐						
	DECLARATION RELATIVE A UN ET	TABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE						
11	Cette demande concerne : OUVERTURE FERMETURE MODIFICATION	☐ TRANSFERT ☐ LOCATION-GERANCE ☐ GERANCE-MANDAT						
	Date ETABLISSEMENT TRAN	NSFERE OU FERME						
12	ANCIEN ETABLISSEMENT : ☐ Siège ☐ Siège-Etablissement principal	POUR UN TRANSFERT : Destination ☐ Vendu ☐ Fermé ☐ Autre						
	Adresse : rés., bât., n°, voie, lieu-dit (si différente du cadre 2)	Si maintien d'une activité, de ce fait l'établissement est : ☐ Siège ☐ Principal ☐ Secondaire						
	Code postal Commune Commune	POUR UNE FERMETURE : Destination ☐ Supprimé ☐ Vendu ☐ Autre Si cessation d'emploi de tout salarié : date ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐						
42	Date ETABLISSEMENT CREE							
13	L'ETABLISSEMENT DEVIENT : Siège Siège-Etablissement principal Etablissement principal	Code postal Lili Commune Lister (cocher uniquement si changement de nature de l'établissement)						
	Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire N° unique d'identification	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						
	Pour l'ouverture d'établissement(s) situé(s) dans un autre Etat membre de l'UE ou de l'EEE, indiquer le pays	POUR UN ETABLISSEMENT CREE : s'il est secondaire, est-il permanent et dirigé par une personne						
	le lieu et le n° d'immatriculation sur l'intercalaire M'	ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec les tiers 🔲 Oui 🔲 Non						

14 15 16	Activité(s) exercée(s) dans l'établissement :						
	Date FONDS DONNE EN LOCATION-GERANCE OU EN GERANCE-MANDAT						
18	MISE EN LOCATION-GERANCE Totalité du fonds Une partie du fonds, laquelle						
	DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, ASSOCIES, PERSONNES AYANT LE POUVOIR GENERAL D'ENGAGER LA SOCIETE, AUX PERSONNES ASSURANT LE CONTROLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES Suite sur les intercalaires M3 ou M3 Sarl / Selarl						
19	Domicile / Siège						
	RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES						
20	OBSERVATIONS:						
21	ADRESSE de correspondance de l'entreprise Déclarée au cadre n° L. Autre : Tél Tél Télécopie / courriel Télécopie / courriel						
	Le présent document constitue une demande de modification au RCS, au RM, le cas échéant au REB et 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.						
LE REPRESENTANT LEGAL nom, prénom / dénomination et adresse Le MANDATAIRE ayant procuration Le MANDATAIRE ayant procuration Le MANDATAIRE ayant procuration Nombre d'intercalaire(s): M3 ou M3 Sarl de volet(s) TNS Nombre d'intercalaires JQPA Signer chaque feuillet séparément							