

DECLARATION DE CREATION D'UNE ENTREPRISE

RESERVE AU CFE MGUIDBEFKT

PERSONNE PHYSIQUE

Déclaration n° _____
Reçue le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Transmise le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

1 Avez-vous déjà exercé une activité non salariée oui non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE Remplir dans tous les cas les cadres n° 1, 3, 8A, 10, 12, 13, 16, 17, 19, 21 Selon votre situation les cadres : n° 2A, 2B, 4, 5, 6, 7, 8B, 9, 11, 14, 15, 18, 20 Pour une exploitation en commun ne pas remplir les cadres 12 et 18. Ces informations sont à déclarer sur le formulaire F de déclaration d'exploitation en commun.

DECLARATION RELATIVE AU MODE D'EXERCICE

2A ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (EI) **2B** ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL) remplir l'intercalaire PEIRL CM

DECLARATION RELATIVE A LA PERSONNE

3 **NOM DE NAISSANCE** _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____ Pseudonyme _____
Nationalité _____ Sexe M F
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 _____
Le cas échéant, ancienne commune _____

5 **DECLARATION RELATIVE A L'INSAISSABILITE DE BIEN(S) FONCIER(S)**
 RENONCIATION à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale publiée au service de 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 publicité foncière ou livre(s) foncier(s) de _____

4 Avez-vous un conjoint marié ou pacsé exerçant une activité régulière dans l'entreprise oui non
Si oui, choix d'un statut : collaborateur salarié
Remplir obligatoirement le cadre 14

6 **CONTRAT D'APPUI** Date de fin du contrat [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Remplir l'intercalaire P0' cadre 4

7 **AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) SITUE(S) DANS UN AUTRE ETAT DE L'UNION EUROPEENNE OU DE L'EEE.** Indiquer cet ou ces établissement(s) sur l'intercalaire P0'

DECLARATION RELATIVE A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE

8A **ADRESSE DE L'ENTREPRISE** Etablissement où vous exercez votre activité Votre domicile personnel
Remplir cadre 9 Dans une entreprise de domiciliation passer au cadre 10

8B Ambulant ressortissant de l'U.E. ou de l'E.E.E. préciser le code postal et la commune du marché principal : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

9 **ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT** rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
Le cas échéant, ancienne commune _____
DOMICILIATAIRE : Numéro unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Nom du domiciliataire _____

12 **ORIGINE DU FONDS** Création passer directement au cadre suivant
 Location – Gérance Gérance – Mandat
 Achat, Partage, Licitacion
 Autre _____

10 **DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Activité : Permanente Saisonnière / Non sédentaire (Ambulant)
Activité(s) exercée(s) dans l'établissement _____
Activité principale _____

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 l'activité principale, 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 _____

Pour la gérance-mandat : N° unique d'identification du mandat [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Greffe d'immatriculation _____

11 **NOM COMMERCIAL / NOM PROFESSIONNEL** : _____
ENSEIGNE : _____

Achat, Partage, Licitacion : Support habilité d'annonces légales (sauf pour fonds artisanal et achat dans le cadre d'un plan de cession) Date de parution [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Nom du support _____

