

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

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 4, 6, 8, 9, 12, 13, 15, 16, selon votre situation les cadres 2 bis, 3, 5, 5 bis, 7, 10, 11, 14.

DECLARATION RELATIVE A LA PERSONNE

2 **NOM DE NAISSANCE** _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____ Pseudonyme _____
Nationalité _____ Sexe M F Né(e) le _____
Dépt. _____ Commune / Pays _____
Domicile : rés., bât., n°, voie, lieudit _____
Code postal _____ Commune / Pays _____
Forain , Commune de rattachement administratif : code postal _____
Nom de la Commune _____

3 **POUR UN COMMERCANT MARIÉ** Date du mariage _____
Dépt. _____ Commune / Pays *si étranger* _____
Régime actuel : Sans contrat (1) Avec contrat : _____
Conjoint commun en biens : Nom de naissance _____
Nom d'usage _____ Prénoms _____
Cas particuliers affectant le régime matrimonial :
 Procédure en cours ou décision affectant le régime matrimonial.
Séparation de biens, liquidation anticipée des acquêts
 Restriction à la libre disposition des biens des époux
Contrat de mariage, décision ou demande judiciaire
 En cas d'application d'une loi étrangère, *désignation du pays et du régime matrimonial* : _____

(1) La mention relative à l'absence de contrat de mariage ne signifie pas que le régime légal français est applicable.

2 **NOM COMMERCIAL** _____

DECLARATION RELATIVE A L'ETABLISSEMENT

4 **ADRESSE DE L'ENTREPRISE** Etablissement où vous exercez votre activité *remplir cadre 5*

Votre domicile personnel *passer directement au cadre 6* Une entreprise de domiciliation *remplir cadres 5 et, le cas échéant 5 bis*

5 **ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT** rés., bât., app., étage, n°, voie, lieudit _____
Code postal _____ Commune _____
 Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire _____
N° unique d'identification _____ **remplir le cas échéant 5 bis**

5 **EN CAS DE DOMICILIATION, indiquer** :
L'adresse où s'exerce l'activité si différente de celle déclarée au cadre 5 et relevant du même greffe sinon remplir un imprimé P2.
rés., bât., app., étage, n°, voie, lieudit _____
Code postal _____ Commune _____

6 **Date de début D'ACTIVITE** _____
Activité : Permanente Saisonnière / Ambulant
Activités exercées : _____
Parmi ces activités, indiquer la plus importante : _____
Pour celle-ci, préciser en ne cochant qu'une seule case :

Sa nature :

- Comm. détail Transport Services Import export
 Comm.de gros ou Interméd. du commerce Fabrication, production Montage, installation
 Réparation Bât.,travaux publics Extraction Autre _____

Son lieu d'exercice :

- Magasin (surface : _____ m²) Bureau, cabinet Sur marché
 En clientèle Usine Atelier Dépôt, entrepôt
 Sur chantier Mine, carrière Autre _____

8 **ORIGINE DU FONDS** : Création, **passer directement au cadre suivant**
 Achat Location-gérance Partage Autre _____
Précédent exploitant : N° unique d'identification _____
Nom de naissance / Dénomination _____
Nom d'usage _____ Prénoms _____
Achat, Partage, Licitation : Journal d'Annonces Légales, date de parution _____
Nom du journal : _____
Location-Gérance : contrat du _____ au _____
Renouvellement par tacite reconduction oui non
Loueur du fonds : *si différent du précédent exploitant*
Nom de naissance / Dénomination _____
Nom d'usage _____ Prénoms _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____

7 **ENSEIGNE** _____

9 **EFFECTIF SALARIE** : non oui, nombre : _____ dont : _____ apprentis _____ VRP
Date d'embauche du 1er salarié _____

