

RAPPEL D'IDENTIFICATION

1 Raison sociale ou Dénomination _____ Forme juridique _____

DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, ASSOCIES

A compléter par le volet social TNS pour ceux relevant du régime de la sécurité sociale pour les indépendants

Suite M0 cadres 11 à 18

2 GERANT ASSOCIE AUTRE (préciser) _____
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] à _____ Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

5 GERANT ASSOCIE AUTRE (préciser) _____
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] à _____ Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

3 GERANT ASSOCIE AUTRE (préciser) _____
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] à _____ Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

6 GERANT ASSOCIE AUTRE (préciser) _____
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] à _____ Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

4 GERANT ASSOCIE AUTRE (préciser) _____
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] à _____ Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

7 GERANT ASSOCIE AUTRE (préciser) _____
 Nom de naissance / Dénomination _____
 Nom d'usage _____ Prénom _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] à _____ Nationalité _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
POUR UNE PERSONNE MORALE forme juridique _____
 Lieu et N° d'immatriculation _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

8 Personnes morales ayant participé à l'opération : dénomination, forme juridique, siège, n° unique d'identification et greffe d'immatriculation
