

Imprimer

Réinitialiser



N° 13958*01

Pour celle dont l'activité est agricole, utiliser l'imprimé spécifique M0 agricole

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

Déclaration n° _____
Reçue le _____
Transmise le _____

1 Société Civile Immobilière Société Civile Professionnelle Groupement forestier CUMA
 Société Civile de Construction-Vente Société Civile de Moyens Groupement foncier Agricole non exploitant Autre Société Civile préciser _____

DÉCLARATION RELATIVE À LA SOCIÉTÉ

2 **Raison sociale ou Dénomination** _____
Sigle _____ Durée de la société _____
Le cas échéant, statut légal particulier _____
Capital, *montant* _____ Si capital variable, *minimum* _____
 La société résulte d'une fusion / scission : indiquer la liste sur intercalaire M0'

4 **ACTIVITÉ(S) PRINCIPALE(S)** Ne pas recopier l'objet social. Indiquer uniquement les activités les plus importantes. (Ce cadre doit être rempli même si la société est constituée sans exercice de l'activité)

5 **EFFECTIF SALARIÉ** : non oui, nombre : _____
La société embauche un premier salarié oui non

3 **ADRESSE DU SIEGE** : Rés., bât., app., étage, N°, voie, lieu-dit : _____ Code postal _____ Commune _____
Le cas échéant, préciser si le siège est fixé : Au domicile du représentant légal. Ne cocher que si la domiciliation est faite dans le cadre spécifique de la domiciliation provisoire (art. L. 123-11-1 code de commerce)
 Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification _____ Nom du domiciliataire _____

DÉCLARATION RELATIVE À L'ACTIVITÉ

6 **ACTIVITÉ** : L'activité est exercée au siège social L'activité est exercée à une autre adresse que le siège La société est constituée sans exercer l'activité
ne remplir que les cadre 7 et 9 *remplir les cadres 7, 8 et 9* *passer au cadre 10*

7 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** _____
Activité principale exercée (cette information permet de déterminer le code APE) _____
Activité(s) secondaire(s) exercée(s) _____
En cas d'activité principale immobilière, préciser en ne cochant qu'une seule case :
 Location préciser : logements terrains et autres biens immobiliers
 Promotion immobilière préciser : bureaux logements autres bâtiments
 Réalisation de programmes de construction
 Support de patrimoine familial immobilier sans activité de location

8 **ADRESSE DU LIEU D'EXERCICE DE L'ACTIVITÉ** Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit
Code postal _____ Commune _____

9 **ORIGINE DE L'ACTIVITÉ** : Création, **passer au cadre 10**
 Reprise d'une activité, **dans ce cas indiquer** :
Précédent exploitant : N° unique d'identification _____
Nom de naissance _____ Prénoms _____
Nom d'usage _____ Dénomination _____

DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS ET AUX ASSOCIÉS
À compléter par le volet social TNS pour ceux relevant du régime des travailleurs non salariés (RSI)

10 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale forme juridique _____
Lieu et N° d'immatriculation _____

14 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale forme juridique _____
Lieu et N° d'immatriculation _____

11 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale forme juridique _____
Lieu et N° d'immatriculation _____

15 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale forme juridique _____
Lieu et N° d'immatriculation _____

12 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale forme juridique _____
Lieu et N° d'immatriculation _____

16 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale forme juridique _____
Lieu et N° d'immatriculation _____

13 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale forme juridique _____
Lieu et N° d'immatriculation _____

17 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale forme juridique _____
Lieu et N° d'immatriculation _____

POUR LES PERSONNES AUTRES QUE LE(S) DIRIGEANTS(S) LIÉES À L'EXPLOITATION, le cas échéant, commissaires aux comptes, personne ayant le pouvoir de diriger, gérer ou engager à titre habituel la société, la déclaration s'effectue sur l'intercalaire M0'

18 **UNIQUEMENT LORSQUE LA SOCIÉTÉ A UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE**
 Une demande d'ACCRES est déposée avec cette déclaration, dans ce cas, remplir l'imprimé spécifique pour chaque personne bénéficiaire

OPTION(S) FISCALE(S)

19 Revenu Foncier **B.N.C** Déclaration contrôlée BNC **B.I.C** Réel simplifié Réel normal **OPTIONS PARTICULIÈRES** : Assujettissement à l'IS
T.V.A : Franchise en base Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option.
 Réel simplifié Option pour le dépôt d'une déclaration annuelle de régularisation portant sur l'exercice comptable
 Mini-réel Réel normal Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 €/an
Lieu d'enregistrement des statuts aux services des impôts des entreprises (SIE) : _____
Date d'enregistrement _____

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

20 **OBSERVATIONS** : _____

21 **ADRESSE de correspondance** Déclarée au cadre n° _____ Autre _____
Code postal _____ Commune _____
Tél _____ Tél _____
Fax / mèl _____

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS et vaut déclaration à l'INSEE, aux services fiscaux, à l'URSSAF et caisses de sécurité sociale 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.

22 **LE REPRÉSENTANT LÉGAL** Déclaré au cadre N° _____
 LE MANDATAIRE ayant procuration
nom, prénom/dénomination et adresse
Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à _____
Le _____
Nombre d'intercalaire(s) M0' _____ de volet(s) TNS : _____
Nombre d'imprimé(s) ACCRE : _____
SIGNATURE
Signer chaque feuillet séparément.

Imprimer

Réinitialiser



N° 13958*01

Pour celle dont l'activité est agricole, utiliser l'imprimé spécifique M0 agricole

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

Déclaration n°
Reçue le
Transmise le

1 Société Civile Immobilière
Société Civile Professionnelle
Groupement forestier
CUMA
Société Civile de Construction-Vente
Société Civile de Moyens
Groupement foncier Agricole non exploitant
Autre Société Civile préciser

DÉCLARATION RELATIVE À LA SOCIÉTÉ

2 Raison sociale ou Dénomination
Sigle
Durée de la société
Le cas échéant, statut légal particulier
Capital, montant
Si capital variable, minimum
La société résulte d'une fusion / scission

4 ACTIVITÉ(S) PRINCIPALE(S) Ne pas recopier l'objet social. Indiquer uniquement les activités les plus importantes. (Ce cadre doit être rempli même si la société est constituée sans exercice de l'activité)

5

3 ADRESSE DU SIEGE : Rés., bât., app., étage, N°, voie, lieu-dit :
Code postal
Commune
Le cas échéant, préciser si le siège est fixé :
Au domicile du représentant légal. Ne cocher que si la domiciliation est faite dans le cadre spécifique de la domiciliation provisoire (art. L. 123-11-1 code de commerce)
Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification
Nom du domiciliataire

DÉCLARATION RELATIVE À L'ACTIVITÉ

6 ACTIVITÉ :
L'activité est exercée au siège social ne remplir que les cadre 7 et 9
L'activité est exercée à une autre adresse que le siège remplir les cadres 7, 8 et 9
La société est constituée sans exercer l'activité passer au cadre 10

7 DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ
Activité principale exercée (cette information permet de déterminer le code APE)

8 ADRESSE DU LIEU D'EXERCICE DE L'ACTIVITÉ Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit
Code postal
Commune

9 ORIGINE DE L'ACTIVITÉ :
Création, passer au cadre 10
Reprise d'une activité, dans ce cas indiquer :
Précédent exploitant : N° unique d'identification
Nom de naissance
Nom d'usage
Prénoms
Dénomination

DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS ET AUX ASSOCIÉS À compléter par le volet social TNS pour ceux relevant du régime des travailleurs non salariés (RSI)

10 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale forme juridique
Lieu et N° d'immatriculation

14 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale forme juridique
Lieu et N° d'immatriculation

11 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale forme juridique
Lieu et N° d'immatriculation

15 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale forme juridique
Lieu et N° d'immatriculation

12 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale forme juridique
Lieu et N° d'immatriculation

16 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale forme juridique
Lieu et N° d'immatriculation

13 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale forme juridique
Lieu et N° d'immatriculation

17 GÉRANT ASSOCIÉ
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale forme juridique
Lieu et N° d'immatriculation

POUR LES PERSONNES AUTRES QUE LE(S) DIRIGEANTS(S) LIÉES À L'EXPLOITATION, le cas échéant, commissaires aux comptes, personne ayant le pouvoir de diriger, gérer ou engager à titre habituel la société, la déclaration s'effectue sur l'intercalaire M0'

18

OPTION(S) FISCALE(S)

19

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

20 OBSERVATIONS :

21 ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n° Autre
Code postal
Commune
Tél
Fax / mèl

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS et vaut déclaration à l'INSEE, aux services fiscaux, à l'URSSAF et caisses de sécurité sociale 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.

22 LE REPRÉSENTANT LÉGAL Déclaré au cadre N°
LE MANDATAIRE ayant procuration nom, prénom/dénomination et adresse
Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à
Le
Nombre d'intercalaire(s) M0' de volet(s) TNS :
Nombre d'imprimé(s) ACCRE :
SIGNATURE
Signer chaque feuillet séparément.

