

**SARL, SELARL y compris à associé unique  
sauf activité agricole**

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
Reçue le \_\_\_\_\_  
Transmise le \_\_\_\_\_

- 1**  SARL  SELARL  LA SOCIETE EST CONSTITUEE D'UN ASSOCIE UNIQUE  
 LA SOCIETE A RESPONSABILITE LIMITEE EST CONSTITUEE SANS EXERCER L'ACTIVITE

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE. Remplir obligatoirement les cadres N° 1, 2, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 19, 20 Et le cas échéant n° 3, 6, 7, 8, 13B, 14, 14B, 15, 17  
Pour les sociétés qui n'exercent pas d'activité, ne pas omettre le cadre 5 (Ne pas remplir les cadres 7, 8, 9, 10, 11)  
Pour les SARL constituées d'un associé unique, remplir les cadres 3 et 16, ainsi que le cadre 4 de l'intercalaire TNS

**DECLARATION RELATIVE A LA SOCIETE**

**2 DENOMINATION** \_\_\_\_\_  
**Sigle** \_\_\_\_\_ Durée de la personne morale \_\_\_\_\_  
Capital \_\_\_\_\_ Si capital variable, *minimum* \_\_\_\_\_  
Date de clôture de l'exercice social \_\_\_\_\_ le cas échéant, du 1<sup>er</sup> exercice \_\_\_\_\_  
Statut légal particulier \_\_\_\_\_  
 Adhésion de la société aux principes de l'économie sociale et solidaire (ESS)  
 Société à mission

**3 UNIQUEMENT POUR LA SOCIETE CONSTITUEE D'UN ASSOCIE UNIQUE PERSONNE PHYSIQUE**  
**Dans le cas où le gérant est l'associé unique :**  
Choix des statuts déposés :  Statuts types complétés sans modification  Statuts différents  
 Option pour le régime des micro-entrepreneurs  
**CONTRAT D'APPUI :** Date de fin du contrat \_\_\_\_\_  
N° unique d'identification de la personne morale responsable de l'appui \_\_\_\_\_  
Dénomination : \_\_\_\_\_ Siège \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**4 ADRESSE DU SIEGE** Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_  
**Préciser s'il est fixé :**  
 Au domicile du gérant, à cocher uniquement dans le cadre d'une domiciliation provisoire  
 Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification \_\_\_\_\_  
Nom du domiciliataire \_\_\_\_\_

**5 PRINCIPALES ACTIVITES DE L'OBJET SOCIAL :**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**6**  La société résulte d'une fusion / scission : indiquer la liste sur l'intercalaire MO'

**DECLARATION RELATIVE A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE**

**7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT** où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe du tribunal de commerce ou de la chambre commerciale du tribunal judiciaire *sinon remplir un formulaire M2*  
Rés., bât., appt., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**8 NOM COMMERCIAL** \_\_\_\_\_  
**ENSEIGNE** \_\_\_\_\_

**9 DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** \_\_\_\_\_  Permanente  Saisonnière /  Ambulant  
Activité(s) exercée(s) dans l'établissement : \_\_\_\_\_  
Dans le cas où plusieurs activités sont mentionnées, indiquer l'activité principale \_\_\_\_\_  
**Pour l'activité principale, préciser en ne cochant qu'une seule case s'il s'agit de :**  
 Commerce de détail en magasin (surface : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>)  Commerce de détail sur marché  
 Commerce de détail sur Internet  Fabrication, production  Bâtiment, travaux publics  
 Commerce de gros  Autre précisez \_\_\_\_\_

**10 ORIGINE DU FONDS OU ORIGINE DE L'ACTIVITE**  
**ORIGINE DE L'ACTIVITE LIBERALE**  Création, **passer au cadre 11**  Reprise  
**Précédent exploitant :** N° unique d'identification \_\_\_\_\_  
Nom de naissance / Dénomination \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
**ORIGINE DU FONDS DE COMMERCE OU ARTISANAL**  
 Création, **passer au cadre 11**  Achat  Apport  
**Achat, Apport** (sauf pour fonds artisanal et achat dans le cadre d'un plan de cession)  
Support d'annonces légales : date de parution \_\_\_\_\_  
Nom du support : \_\_\_\_\_  
**Précédent exploitant :** N° unique d'identification \_\_\_\_\_  
Nom de naissance / Dénomination \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Location-gérance  Gérance-mandat  Autre \_\_\_\_\_  
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 la gérance-mandat** N° unique d'identification du mandant \_\_\_\_\_  
Greffe d'immatriculation \_\_\_\_\_

**11 EFFECTIF SALARIE / ASSIMILE :**  non  oui, nombre \_\_\_\_\_ dont : \_\_\_\_\_ apprentis  
La société embauche un premier salarié  oui  non

**12 GERANCE :**  MAJORITAIRE La gérance est assurée par  UN TIERS NON ASSOCIE  
 MINORITAIRE / EGALITAIRE dans ce cas, une société est associée  oui  non

**DECLARATION RELATIVE AUX GERANTS**

Suite des dirigeants sur intercalaire(s) M0'

**A compléter par le volet social TNS pour le gérant associé majoritaire ou le gérant associé unique ou l'associé unique (voir notice)**

**13A GERANT** : Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_ Dépt. / Pays \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

**14A GERANT** : Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_ Dépt. / Pays \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

**13B Votre conjoint marié ou pacsé exerce une activité régulière dans l'entreprise :**  
 oui  non Si oui, choix d'un statut :  SALARIE  
 ASSOCIE (le conjoint d'un gérant majoritaire doit remplir un imprimé TNS)  
 COLLABORATEUR uniquement si gérance majoritaire y compris gérant associé unique

**14B Votre conjoint marié ou pacsé exerce une activité régulière dans l'entreprise :**  
 oui  non Si oui, choix d'un statut :  SALARIE  
 ASSOCIE (le conjoint d'un gérant majoritaire doit remplir un imprimé TNS)  
 COLLABORATEUR uniquement si gérance majoritaire y compris gérant associé unique

**CONJOINT MARIE OU PACSE COLLABORATEUR OU SALARIE**  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_ Dépt. / Pays \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

**CONJOINT MARIE OU PACSE COLLABORATEUR OU SALARIE**  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_ Dépt. / Pays \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

**PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA PERSONNE MORALE AUTRE QUE LE GERANT**

Suite sur intercalaire M0'

**15** Son pouvoir est limité à l'établissement déclaré ci-dessus  oui  non Nom de naissance \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_  
 Prénoms \_\_\_\_\_ Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt. [ ] [ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_ Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

**OPTION(S) FISCALE(S)**

**16 Impôt sur les Sociétés (IS)**  Réel simplifié  Réel normal **Bénéfices Industriels et Commerciaux (BIC)**  Réel simplifié  Réel normal  
**Bénéfices Non Commerciaux (BNC)**  Déclaration contrôlée

**OPTIONS PARTICULIERES :**  Assujettissement à l'IS  Régime des sociétés de personnes  
**OPTION POUR LES SARL à associé unique :**  Spécial BNC (micro)  Micro BIC

**T.V.A :**  Franchise en base  Réel simplifié  Mini-réel  Réel normal  Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option  
 Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 € / an

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

**17 OBSERVATIONS :** \_\_\_\_\_

**18 ADRESSE de correspondance**  Déclarée au cadre n° [ ] [ ]  Autre : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Télécopie / courriel \_\_\_\_\_

**19** Les informations sont transmises aux organismes destinataires, notamment pour les registres et répertoires prévus par la réglementation et qui sont accessibles au public. Le règlement (UE) 2016/679 modifié du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire. Ils leur garantissent un droit d'accès et de rectification, pour les données à caractère personnel les concernant, auprès du responsable de traitement concerné, ainsi qu'un droit d'opposition à la réutilisation de ces données par des tiers, à d'autres fins que les missions des organismes destinataires, et qui s'exerce auprès des responsables des sites rediffusant leurs données (cf. annexe aux notices).

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS, au RM, le cas échéant 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.

**20**  **LE REPRESENTANT LEGAL** déclaré au cadre n° [ ]  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
**Nom, prénom / dénomination et adresse**  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_ Le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nombre d'intercalaire(s) M0' SARL-SELARL : [ ] [ ] NDI : [ ] [ ]  
 Nombre de volet(s) TNS : [ ] [ ] JQPA : [ ] [ ] (justification de qualification professionnelle artisanale)  
 Nombre de volet(s) M'BE (bénéficiaires effectifs) : [ ] [ ]

**SIGNATURE :**  
 \_\_\_\_\_  
**Signer chaque feuillet séparément**

**SARL, SELARL y compris à associé unique  
sauf activité agricole**

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
Reçue le \_\_\_\_\_  
Transmise le \_\_\_\_\_

- 1**  SARL  SELARL  LA SOCIETE EST CONSTITUEE D'UN ASSOCIE UNIQUE  
 LA SOCIETE A RESPONSABILITE LIMITEE EST CONSTITUEE SANS EXERCER L'ACTIVITE

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE. Remplir obligatoirement les cadres N° 1, 2, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 19, 20 Et le cas échéant n° 3, 6, 7, 8, 13B, 14, 14B, 15, 17  
Pour les sociétés qui n'exercent pas d'activité, ne pas omettre le cadre 5 (Ne pas remplir les cadres 7, 8, 9, 10, 11)  
Pour les SARL constituées d'un associé unique, remplir les cadres 3 et 16, ainsi que le cadre 4 de l'intercalaire TNS

**DECLARATION RELATIVE A LA SOCIETE**

**2 DENOMINATION** \_\_\_\_\_  
**Sigle** \_\_\_\_\_ Durée de la personne morale \_\_\_\_\_  
Capital \_\_\_\_\_ Si capital variable, *minimum* \_\_\_\_\_  
Date de clôture de l'exercice social \_\_\_\_\_ le cas échéant, du 1<sup>er</sup> exercice \_\_\_\_\_  
Statut légal particulier \_\_\_\_\_  
 Adhésion de la société aux principes de l'économie sociale et solidaire (ESS)  
 Société à mission

**3 UNIQUEMENT POUR LA SOCIETE CONSTITUEE D'UN ASSOCIE UNIQUE PERSONNE PHYSIQUE**  
**Dans le cas où le gérant est l'associé unique :**  
Choix des statuts déposés :  Statuts types complétés sans modification  Statuts différents  
 Option pour le régime des micro-entrepreneurs  
**CONTRAT D'APPUI :** Date de fin du contrat \_\_\_\_\_  
N° unique d'identification de la personne morale responsable de l'appui \_\_\_\_\_  
Dénomination : \_\_\_\_\_ Siège \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**4 ADRESSE DU SIEGE** Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_  
**Préciser s'il est fixé :**  
 Au domicile du gérant, à cocher uniquement dans le cadre d'une domiciliation provisoire  
 Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification \_\_\_\_\_  
Nom du domiciliataire \_\_\_\_\_

**5 PRINCIPALES ACTIVITES DE L'OBJET SOCIAL :**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**6**  La société résulte d'une fusion / scission : indiquer la liste sur l'intercalaire MO'

**DECLARATION RELATIVE A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE**

**7 ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT** où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe du tribunal de commerce ou de la chambre commerciale du tribunal judiciaire *sinon remplir un formulaire M2*  
Rés., bât., appt., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**8 NOM COMMERCIAL** \_\_\_\_\_  
**ENSEIGNE** \_\_\_\_\_

**9 DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** \_\_\_\_\_  Permanente  Saisonnière /  Ambulant  
Activité(s) exercée(s) dans l'établissement : \_\_\_\_\_  
Dans le cas où plusieurs activités sont mentionnées, indiquer l'activité principale \_\_\_\_\_  
**Pour l'activité principale, préciser en ne cochant qu'une seule case s'il s'agit de :**  
 Commerce de détail en magasin (surface : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>)  Commerce de détail sur marché  
 Commerce de détail sur Internet  Fabrication, production  Bâtiment, travaux publics  
 Commerce de gros  Autre précisez \_\_\_\_\_

**10 ORIGINE DU FONDS OU ORIGINE DE L'ACTIVITE**  
**ORIGINE DE L'ACTIVITE LIBERALE**  Création, **passer au cadre 11**  Reprise  
**Précédent exploitant :** N° unique d'identification \_\_\_\_\_  
Nom de naissance / Dénomination \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
**ORIGINE DU FONDS DE COMMERCE OU ARTISANAL**  
 Création, **passer au cadre 11**  Achat  Apport  
**Achat, Apport** (sauf pour fonds artisanal et achat dans le cadre d'un plan de cession)  
Support d'annonces légales : date de parution \_\_\_\_\_  
Nom du support : \_\_\_\_\_  
**Précédent exploitant :** N° unique d'identification \_\_\_\_\_  
Nom de naissance / Dénomination \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Location-gérance  Gérance-mandat  Autre \_\_\_\_\_  
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 la gérance-mandat** N° unique d'identification du mandant \_\_\_\_\_  
Greffe d'immatriculation \_\_\_\_\_

