

- 1 CONSTITUTION D'UNE SOCIÉTÉ COMMERCIALE LA SOCIÉTÉ EST CONSTITUÉE SANS EXERCER L'ACTIVITÉ
 SOCIÉTÉ COMMERCIALE ÉTRANGÈRE : OUVERTURE DU PREMIER ÉTABLISSEMENT EN FRANCE ACTIVITÉ AMBULANTE D'UNE SOCIÉTÉ DE L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN (EEE)
 CONSTITUTION D'UNE PERSONNE MORALE DONT L'IMMATRICULATION EST PRÉVUE PAR UN TEXTE

DÉCLARATION RELATIVE À LA SOCIÉTÉ

2 **DÉNOMINATION** _____ Sigle _____
Forme juridique _____
 SAS constituée d'un associé unique, l'associé unique en est le président oui
Durée de la personne morale _____
Capital, montant, unité monétaire : _____ Si capital variable, *minimum* _____
Date de clôture de l'exercice social [] [] [] [] [] [] Le cas échéant, du 1^{er} exercice : [] [] [] [] [] []

6 **ADRESSE DU SIÈGE**
Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
Préciser si le siège est fixé :
 Au domicile du gérant, ne cocher que si elle est dans le cadre de la domiciliation provisoire
 Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] []
Nom du domiciliataire _____

3 **PRINCIPALE(S) ACTIVITÉ(S) parmi celles énumérées dans l'objet social :**

7 **SOCIÉTÉS COMMERCIALES ÉTRANGÈRES**
Registre public du siège à l'étranger :
Lieu et pays _____
N° d'immatriculation _____
Adresse de l'établissement en France : Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
Marché principal où s'exerce l'activité ambulante (société de l'EEE) :
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

4 La société résulte d'une fusion / scission : indiquer les personnes morales qui ont participé à l'opération sur l'intercalaire M0'.

5 AUTRE(S) ÉTABLISSEMENT(S) SITUÉ(S) DANS UN ÉTAT MEMBRE DE L'UNION EUROPÉENNE OU DE L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN : Indiquer ces établissements sur l'intercalaire M0'.

DÉCLARATION RELATIVE À L'ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

8 **ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe** *sinon remplir imprimé M2*
(Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit) _____
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

9 **NOM COMMERCIAL** _____
ENSEIGNE _____

10 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** [] [] [] [] [] [] Permanente Saisonnière / Ambulant
Activité principale exercée dans l'établissement : _____
Autre(s) activité(s) : _____

Pour l'activité principale, préciser en ne cochant qu'une seule case :

Sa nature :

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Comm. détail | <input type="checkbox"/> Transport | <input type="checkbox"/> Services |
| <input type="checkbox"/> Import export | <input type="checkbox"/> Commerce de gros ou intermédiaire du commerce | |
| <input type="checkbox"/> Fabrication, production | <input type="checkbox"/> Profession libérale | <input type="checkbox"/> Location de meubles |
| <input type="checkbox"/> Montage, installation | <input type="checkbox"/> Réparation | <input type="checkbox"/> Bâtiment, travaux publics |
| <input type="checkbox"/> Extraction | <input type="checkbox"/> Autre _____ | |

Son lieu d'exercice :

- | | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Magasin (surface : m²) | <input type="checkbox"/> Bureau, cabinet | <input type="checkbox"/> Sur marché | <input type="checkbox"/> En clientèle |
| <input type="checkbox"/> Usine | <input type="checkbox"/> Atelier | <input type="checkbox"/> Dépôt, entrepôt | <input type="checkbox"/> Sur chantier |
| <input type="checkbox"/> Mine, carrière | <input type="checkbox"/> Autre _____ | | |

11 **ORIGINE DU FONDS OU ORIGINE DE L'ACTIVITÉ**
ORIGINE DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE Création, passer au cadre 12 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 12 Achat Apport
Achat, Apport (sauf pour fonds artisanal et achat dans le cadre d'un plan de cession)
Journal d'Annonces Légales : date de parution [] [] [] [] [] [] [] []

Nom du journal : _____
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 mandat [] [] [] [] [] [] [] []
Greffet d'immatriculation _____

12 **EFFECTIF SALARIÉ :** non oui, nombre : [] [] [] [] [] [] [] [] dont : [] [] [] [] [] [] [] [] apprentis
La société embauche un premier salarié oui non

DÉCLARATION RELATIVE AU REPRÉSENTANT LÉGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS INDÉFINIMENT ET SOLIDAIREMENT RESPONSABLES ET PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ

Pour les personnes morales soumises à l'obligation de désigner un représentant, compléter la rubrique spécifique de l'imprimé M0'.

Pour les personnes relevant du régime des travailleurs non salariés, compléter par le volet social TNS(SNC, société en commandite...)

Suite sur intercalaire(s) M0'

13 **QUALITÉ** _____
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 _____

16 **QUALITÉ** _____
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 _____

14 **QUALITÉ** _____
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 _____

17 **QUALITÉ** _____
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 _____

15 **QUALITÉ** _____
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 _____

18 **QUALITÉ** _____
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 _____

OPTION(S) FISCALE(S)

19 **B.N.C.** Déclaration contrôlée BNC **B.I.C.** Réel simplifié Réel normal **I.S.** Réel simplifié Réel normal
OPTIONS PARTICULIÈRES : Assujettissement à l'IS (SNC, commandite simple, association) Régime des sociétés de personnes (SA, SAS, SELAFA, SELAS)

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

En cas d'enregistrement préalable des statuts :
Lieu du service des impôts des entreprises (SIE) _____

Date d'enregistrement [] [] [] [] [] [] [] []

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

20 **AIDE AUX CHÔMEURS CRÉATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE (ACCRE)** Une demande d'ACCRES est déposée avec cette déclaration, dans ce cas, remplir l'imprimé spécifique pour chaque bénéficiaire

OBSERVATIONS :

22 **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, au RM, le cas échéant, au RSAC, REB et vaut déclaration au x 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 inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

23 **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.

DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE SOCIÉTÉ OU AUTRE PERSONNE MORALE

SAS, SA, SNC, SELAFA, SELAS, Commandite et société commerciale étrangère

ATTENTION pour la constitution d'une SARL, SELARL, société civile, société ayant une activité principale agricole, GIE/GEIE, prendre un imprimé M0 spécifique ou GO

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

RÉSERVÉ AU CFE M GUIDBEFKT

Déclaration n° _____

Reçue le _____

Transmise le _____

- 1 CONSTITUTION D'UNE SOCIÉTÉ COMMERCIALE LA SOCIÉTÉ EST CONSTITUÉE SANS EXERCER L'ACTIVITÉ
 SOCIÉTÉ COMMERCIALE ÉTRANGÈRE : OUVERTURE DU PREMIER ÉTABLISSEMENT EN FRANCE ACTIVITÉ AMBULANTE D'UNE SOCIÉTÉ DE L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN (EEE)
 CONSTITUTION D'UNE PERSONNE MORALE DONT L'IMMATRICULATION EST PRÉVUE PAR UN TEXTE

DÉCLARATION RELATIVE À LA SOCIÉTÉ

2 **DÉNOMINATION** _____

 Sigle _____
Forme juridique _____
 SAS constituée d'un associé unique, l'associé unique en est le président oui
Durée de la personne morale _____
Capital, montant, unité monétaire : _____ Si capital variable, *minimum* _____
 Date de clôture de l'exercice social [] [] [] [] [] [] Le cas échéant, du 1^{er} exercice : [] [] [] [] [] []

3 **PRINCIPALE(S) ACTIVITÉ(S) parmi celles énumérées dans l'objet social** :

4 La société résulte d'une fusion / scission : indiquer les personnes morales qui ont participé à l'opération sur l'intercalaire M0'.

5 AUTRE(S) ÉTABLISSEMENT(S) SITUÉ(S) DANS UN ÉTAT MEMBRE DE L'UNION EUROPÉENNE OU DE L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN : Indiquer ces établissements sur l'intercalaire M0'.

6 **ADRESSE DU SIÈGE**
 Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
Préciser si le siège est fixé :
 Au domicile du gérant, ne cocher que si elle est dans le cadre de la domiciliation provisoire
 Dans une entreprise de domiciliation : N° unique d'identification [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Nom du domiciliataire _____

7 **SOCIÉTÉS COMMERCIALES ÉTRANGÈRES**
Registre public du siège à l'étranger :
 Lieu et pays _____
 N° d'immatriculation _____
Adresse de l'établissement en France : Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
Marché principal où s'exerce l'activité ambulante (société de l'EEE) :
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

DÉCLARATION RELATIVE À L'ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

8 **ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe** sinon remplir imprimé M2
 (Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit) _____

 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

9 **NOM COMMERCIAL** _____
ENSEIGNE _____

10 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** [] [] [] [] [] [] Permanente Saisonnière / Ambulant
 Activité principale exercée dans l'établissement : _____
 Autre(s) activité(s) : _____

11 **ORIGINE DU FONDS OU ORIGINE DE L'ACTIVITÉ**
ORIGINE DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE Création, passer au cadre 12 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 12 Achat Apport
Achat, Apport (sauf pour fonds artisanal et achat dans le cadre d'un plan de cession)
 Journal d'Annonces Légales : date de parution [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
Nom du journal : _____
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 mandat [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Greffet d'immatriculation _____

DÉCLARATION RELATIVE AU REPRÉSENTANT LÉGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS INDÉFINIMENT ET SOLIDAIREMENT RESPONSABLES ET PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ

Pour les personnes morales soumises à l'obligation de désigner un représentant, compléter la rubrique spécifique de l'imprimé M0'
 Pour les personnes relevant du régime des travailleurs non salariés, compléter par le volet social TNS(SNC, société en commandite...)

Suite sur intercalaire(s) M0'

13 **QUALITÉ** _____
 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 _____

14 **QUALITÉ** _____
 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 _____

15 **QUALITÉ** _____
 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 _____

16 **QUALITÉ** _____
 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 _____

17 **QUALITÉ** _____
 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 _____

18 **QUALITÉ** _____
 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 _____

OPTION(S) FISCALE(S)

19 _____

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

20 _____

21 **OBSERVATIONS** :

22 **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, au RM, le cas échéant, au RSAC, REB et vaut déclaration au x 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 inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

23 **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.