

# DÉCLARATION DE MODIFICATION

RÉSERVÉ AU CFE M G U I D B E F K T

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

## PERSONNE MORALE

- 1  Dénomination, forme juridique, capital  Prise d'activité d'une société créée sans activité  Cessation totale d'activité sans disparition de la personne morale (mise en sommeil)  
 Transfert de siège  Déclaration relative à un établissement : (ouverture, modification, transfert, mise en location gérance, gérance-mandat, fermeture)  
 Reprise d'activité  Dissolution :  avec poursuite d'activité  sans poursuite d'activité  GIE-GEIE  Autre \_\_\_\_\_

REPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 21, 22 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIÉES en indiquant la date de l'événement

### RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MODIFICATION

- 2 **N° UNIQUE D'IDENTIFICATION** \_\_\_\_\_  
 IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : \_\_\_\_\_  
 AU RM DANS LE DEPT DE \_\_\_\_\_  
 Greffe(s) du ou des immatriculation(s) secondaire(s) \_\_\_\_\_  
**Dénomination / Sigle** \_\_\_\_\_  
 Forme juridique \_\_\_\_\_  
 Siège ou 1<sup>er</sup> établissement en France pour les sociétés étrangères : rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
 Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

- 3 **UNIQUEMENT POUR LA SOCIÉTÉ À ASSOCIÉ UNIQUE.** L'associé unique assume-t-il personnellement la direction de la société  oui  non

### DÉCLARATION RELATIVE À LA MODIFICATION DE LA PERSONNE MORALE

- 4 **Date** \_\_\_\_\_ **DÉNOMINATION** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Sigle \_\_\_\_\_  
**Forme juridique** \_\_\_\_\_  
 Société réduite à un associé unique  
**Durée de la personne morale** \_\_\_\_\_  
 Date de clôture de l'exercice social \_\_\_\_\_
- 5 **Capital** : montant, unité monétaire \_\_\_\_\_  
 Si capital variable : Montant minimum \_\_\_\_\_  
 Continuation de la société malgré un actif net inférieur à la moitié du capital social  
 Reconstitution des capitaux propres
- 6 **RUPTURE ANTICIPÉE DU CONTRAT D'APPUI**
- 7 \_\_\_\_\_  **FUSION**  **SCISSION** Cette opération entraîne  une augmentation de capital. Indiquer les personnes morales ayant participé à l'opération sur intercalaire M'
- 8 \_\_\_\_\_ **MISE EN SOMMEIL PAR CESSATION TOTALE D'ACTIVITÉ**
- 9 \_\_\_\_\_ **DISSOLUTION**  
**Indiquer le liquidateur au cadre 18 sauf pour une transmission universelle du patrimoine**  
 Dans le cas de fermeture d'établissement(s) remplir cadre 11  
 Nom du journal d'annonces légales \_\_\_\_\_ Date de parution \_\_\_\_\_  
 Adresse de liquidation :  siège  adresse du liquidateur  Autre \_\_\_\_\_  
 Transmission universelle du patrimoine

### DÉCLARATION RELATIVE À UN ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

- 10 Cette demande concerne :  **OUVERTURE**  **FERMETURE**  **MODIFICATION**  **TRANSFERT**  **LOCATION-GÉRANCE**  **GÉRANCE-MANDAT**

### DÉCLARATION RELATIVE À UN ÉTABLISSEMENT TRANSFÉRÉ OU FERMÉ

- 11 **ANCIEN ÉTABLISSEMENT** :  Siège  Siège-Établissement principal  
 Établissement principal  Secondaire  Premier établissement en France d'une société étrangère  
**Adresse** : rés., bât., n°, voie, lieu-dit (si différente de celle du cadre 2) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
**POUR UN TRANSFERT : Destination**  Vendu  Fermé  Autre \_\_\_\_\_  
 Si maintien d'une activité, de ce fait, l'établissement est  Siège  Principal  Secondaire  
**POUR UNE FERMETURE : Destination**  Supprimé  Vendu  Autre \_\_\_\_\_  
 Si cessation d'emploi de tout salarié : date \_\_\_\_\_ **Suite sur intercalaire M'**

### DÉCLARATION RELATIVE À UN ÉTABLISSEMENT CRÉÉ OU MODIFIÉ

- 12 **ADRESSE** : rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
**L'ÉTABLISSEMENT DEVIENT** :  Siège  Siège-Établissement principal  Établissement principal  Secondaire (cocher uniquement si changement de nature de l'établissement)  
 Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire \_\_\_\_\_  
 N° unique d'identification \_\_\_\_\_  
 Pour l'ouverture d'établissement(s) situé(s) dans un autre État membre de l'UE ou de l'EEE, indiquer le pays, le lieu et le N° d'immatriculation sur l'intercalaire M'.  
**POUR UN ÉTABLISSEMENT MODIFIÉ** : Présence de salarié  Oui  Non  
**POUR UN ÉTABLISSEMENT CRÉÉ** : s'il est secondaire, est-il permanent et dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec les tiers  Oui  Non



# DÉCLARATION DE MODIFICATION

**RÉSERVÉ AU CFE M G U I D B E F K T**

Déclaration n° \_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

Transmise le \_\_\_\_\_

## PERSONNE MORALE

- 1
- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dénomination, forme juridique, capital | <input type="checkbox"/> Prise d'activité d'une société créée sans activité  | <input type="checkbox"/> Cessation totale d'activité sans disparition de la personne morale (mise en sommeil) |
| <input type="checkbox"/> Transfert de siège                     | <input type="checkbox"/> Déclaration relative à un établissement : (ouverture, modification, transfert, mise en location gérance, gérance-mandat, fermeture) |   |
| <input type="checkbox"/> Reprise d'activité                     | <input type="checkbox"/> Dissolution : <input type="checkbox"/> avec poursuite d'activité <input type="checkbox"/> sans poursuite d'activité                 | <input type="checkbox"/> GIE-GEIE <input type="checkbox"/> Autre _____  |

**REPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 21, 22 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIÉES en indiquant la date de l'événement**

### RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MODIFICATION

- 2
- |  |  |
|--|--|
| N° UNIQUE D'IDENTIFICATION _____                                     | Dénomination / Sigle _____   |
| <input type="checkbox"/> IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : _____ | Forme juridique _____  |
| <input type="checkbox"/> AU RM DANS LE DEPT DE _____                 | Siège ou 1 <sup>er</sup> établissement en France pour les sociétés étrangères : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ |
| Greffe(s) du ou des immatriculation(s) secondaire(s) _____           | Code postal _____ Commune _____  |

- 3 **UNIQUEMENT POUR LA SOCIÉTÉ À ASSOCIÉ UNIQUE.** L'associé unique assume-t-il personnellement la direction de la société  oui  non

### DÉCLARATION RELATIVE À LA MODIFICATION DE LA PERSONNE MORALE

- 4
- Date \_\_\_\_\_
- DÉNOMINATION** \_\_\_\_\_ Sigle \_\_\_\_\_
- Forme juridique** \_\_\_\_\_
- Société réduite à un associé unique
- Durée de la personne morale** \_\_\_\_\_
- Date de clôture de l'exercice social \_\_\_\_\_
- 5
- Capital** : montant, unité monétaire \_\_\_\_\_
- Si capital variable : Montant minimum \_\_\_\_\_
- Continuation de la société malgré un actif net inférieur à la moitié du capital social
- Reconstitution des capitaux propres
- 6
- RUPTURE ANTICIPÉE DU CONTRAT D'APPUI**
- 7
- FUSION  SCISSION Cette opération entraîne  une augmentation de capital. Indiquer les personnes morales ayant participé à l'opération sur intercalaire M'
- 8
- MISE EN SOMMEIL PAR CESSATION TOTALE D'ACTIVITÉ**
- 9
- DISSOLUTION**
- Indiquer le liquidateur au cadre 18 sauf pour une transmission universelle du patrimoine**
- Dans le cas de fermeture d'établissement(s) remplir cadre 11
- Nom du journal d'annonces légales \_\_\_\_\_ Date de parution \_\_\_\_\_
- Adresse de liquidation :  siège  adresse du liquidateur  Autre \_\_\_\_\_
- Transmission universelle du patrimoine

### DÉCLARATION RELATIVE À UN ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

- 10 Cette demande concerne :  OUVERTURE  FERMETURE  MODIFICATION  TRANSFERT  LOCATION-GÉRANCE  GÉRANCE-MANDAT

#### Date ÉTABLISSEMENT TRANSFÉRÉ OU FERMÉ

- 11
- ANCIEN ÉTABLISSEMENT** :  Siège  Siège-Établissement principal
- Établissement principal  Secondaire  Premier établissement en France d'une société étrangère
- Adresse** : rés., bât., n°, voie, lieu-dit (si différente de celle du cadre 2) \_\_\_\_\_
- Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_
- POUR UN TRANSFERT : Destination**  Vendu  Fermé  Autre \_\_\_\_\_
- Si maintien d'une activité, de ce fait, l'établissement est  Siège  Principal  Secondaire
- POUR UNE FERMETURE : Destination**  Supprimé  Vendu  Autre \_\_\_\_\_
- Si cessation d'emploi de tout salarié : date \_\_\_\_\_ **Suite sur intercalaire M'**

#### Date ÉTABLISSEMENT CRÉÉ OU MODIFIÉ

- 12
- ADRESSE** : rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_
- Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_
- L'ÉTABLISSEMENT DEVIENT** :  Siège  Siège-Établissement principal  Établissement principal  Secondaire (cocher uniquement si changement de nature de l'établissement)
- Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire \_\_\_\_\_
- N° unique d'identification \_\_\_\_\_

Pour l'ouverture d'établissement(s) situé(s) dans un autre État membre de l'UE ou de l'EEE, indiquer le pays, le lieu et le N° d'immatriculation sur l'intercalaire M'.

**POUR UN ÉTABLISSEMENT CRÉÉ** : s'il est secondaire, est-il permanent et dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec les tiers  Oui  Non



# DÉCLARATION DE MODIFICATION

**RÉSERVÉ AU CFE M G U I D B E F K T**

Déclaration n° \_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

Transmise le \_\_\_\_\_

## PERSONNE MORALE

- 1  Dénomination, forme juridique, capital  Prise d'activité d'une société créée sans activité  Cessation totale d'activité sans disparition de la personne morale (mise en sommeil)
- Transfert de siège  Déclaration relative à un établissement : (ouverture, modification, transfert, mise en location gérance, gérance-mandat, fermeture)
- Reprise d'activité  Dissolution :  avec poursuite d'activité  sans poursuite d'activité  GIE-GEIE  Autre \_\_\_\_\_

**REMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 21, 22 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIÉES en indiquant la date de l'événement**

### RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MODIFICATION

- 2 **N° UNIQUE D'IDENTIFICATION** \_\_\_\_\_
- IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : \_\_\_\_\_
- AU RM DANS LE DEPT DE \_\_\_\_\_
- Greffe(s) du ou des immatriculation(s) secondaire(s) \_\_\_\_\_
- Dénomination / Sigle** \_\_\_\_\_
- Forme juridique \_\_\_\_\_
- Siège ou 1<sup>er</sup> établissement en France pour les sociétés étrangères : rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_
- Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

- 3 **UNIQUEMENT POUR LA SOCIÉTÉ À ASSOCIÉ UNIQUE.** L'associé unique assume-t-il personnellement la direction de la société  oui  non

### DÉCLARATION RELATIVE À LA MODIFICATION DE LA PERSONNE MORALE

- 4 **Date** \_\_\_\_\_
- DÉNOMINATION** \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Sigle \_\_\_\_\_
- Forme juridique** \_\_\_\_\_
- Société réduite à un associé unique
- Durée de la personne morale** \_\_\_\_\_
- Date de clôture de l'exercice social \_\_\_\_\_
- 7  **FUSION**  **SCISSION** Cette opération entraîne  une augmentation de capital. Indiquer les personnes morales ayant participé à l'opération sur intercalaire M'
- 8 **MISE EN SOMMEIL PAR CESSATION TOTALE D'ACTIVITÉ**
- 9 **DISSOLUTION**
- Indiquer le liquidateur au cadre 18 sauf pour une transmission universelle du patrimoine**
- Dans le cas de fermeture d'établissement(s) remplir cadre 11
- Nom du journal d'annonces légales \_\_\_\_\_ Date de parution \_\_\_\_\_
- Adresse de liquidation :  siège  adresse du liquidateur  Autre \_\_\_\_\_
- Transmission universelle du patrimoine
- 5 **Capital** : montant, unité monétaire \_\_\_\_\_
- Si capital variable : Montant minimum \_\_\_\_\_
- Continuation de la société malgré un actif net inférieur à la moitié du capital social
- Reconstitution des capitaux propres
- 6 **RUPTURE ANTICIPÉE DU CONTRAT D'APPUI**

### DÉCLARATION RELATIVE À UN ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

- 10 Cette demande concerne :  **OUVERTURE**  **FERMETURE**  **MODIFICATION**  **TRANSFERT**  **LOCATION-GÉRANCE**  **GÉRANCE-MANDAT**

### DÉCLARATION RELATIVE À UN ÉTABLISSEMENT TRANSFÉRÉ OU FERMÉ

- 11 **ANCIEN ÉTABLISSEMENT** :  Siège  Siège-Établissement principal
- Établissement principal  Secondaire  Premier établissement en France d'une société étrangère
- Adresse** : rés., bât., n°, voie, lieu-dit (si différente de celle du cadre 2) \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_
- POUR UN TRANSFERT : Destination**  Vendu  Fermé  Autre \_\_\_\_\_
- Si maintien d'une activité, de ce fait, l'établissement est  Siège  Principal  Secondaire
- POUR UNE FERMETURE : Destination**  Supprimé  Vendu  Autre \_\_\_\_\_
- Si cessation d'emploi de tout salarié : date \_\_\_\_\_ **Suite sur intercalaire M'**

### DÉCLARATION RELATIVE À UN ÉTABLISSEMENT CRÉÉ OU MODIFIÉ

- 12 **ADRESSE** : rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_
- L'ÉTABLISSEMENT DEVIENT** :  Siège  Siège-Établissement principal  Établissement principal  Secondaire (cocher uniquement si changement de nature de l'établissement)
- Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire \_\_\_\_\_
- N° unique d'identification \_\_\_\_\_
- Pour l'ouverture d'établissement(s) situé(s) dans un autre État membre de l'UE ou de l'EEE, indiquer le pays, le lieu et le N° d'immatriculation sur l'intercalaire M'.
- POUR UN ÉTABLISSEMENT CRÉÉ** : s'il est secondaire, est-il permanent et dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec les tiers  Oui  Non



## PERSONNE MORALE

SOCIÉTÉ COMMERCIALE, SOCIÉTÉ CIVILE, GROUPEMENTS (GIE, GEIE)  
ET AUTRES PERSONNES MORALES (E.P.I.C., ASSOCIATIONS)

**IMPORTANT** : cet imprimé permet d'effectuer une ou plusieurs déclarations. Lorsque la modification porte uniquement sur les dirigeants, utilisez l'imprimé M3 ou M3 Sarl/Selarl

*Merci de bien vouloir fournir les renseignements demandés qui ont un caractère obligatoire. Vous éviterez ainsi les relances des organismes destinataires.*

## CETTE FORMALITÉ CONCERNE LA MODIFICATION DE :

LA PERSONNE MORALE	N° Cadre(s)	L'ÉTABLISSEMENT	N° Cadre(s)
DÉNOMINATION, sigle, forme juridique, Société réduite à un associé unique. Durée la personne morale, Date de clôture de l'exercice social, Transmission universelle du patrimoine.	4	<b>NOM COMMERCIAL ET ENSEIGNE</b>	14
<b>CAPITAL</b> , continuation de la société, reconstitution des capitaux propres.	5	<b>OUVERTURE D'UN ÉTABLISSEMENT</b>	10, 12, 13, 15, 16, le cas échéant 14
<b>DISSOLUTION</b>	9	<b>MODIFICATION D'UN ÉTABLISSEMENT DÉJÀ DÉCLARÉ</b>	10, 12, 13, 16, le cas échéant 14
<b>TRANSFERT DE SIÈGE</b>	10, 11, 12	<b>TRANSFERT DE TOUT OU PARTIE D'UN ÉTABLISSEMENT</b> <i>indiquer au cadre 11 l'ancienne adresse et au cadre 12 la nouvelle adresse</i>	
<b>CESSATION TOTALE D'ACTIVITÉ SANS DISPARITION DE LA PERSONNE MORALE (MISE EN SOMMEIL)</b>	8, 10, 11	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avec ouverture d'un nouvel établissement</li> <li>Dans un établissement déjà déclaré</li> </ul>	10, 11, 12, 13, 15, 16, le cas échéant 14
<b>REPRISE D'ACTIVITÉ</b>	12, 13, 15, le cas échéant 14	<b>FERMETURE D'UN ÉTABLISSEMENT</b>	10, 11, 12, le cas échéant 13, 14, 16
<b>AUTRES</b> POUR SARL, SELARL <ul style="list-style-type: none"> <li>Nature de la gérance</li> <li>Statut du conjoint lorsqu'il travaille dans l'entreprise</li> <li>Conjoint marié ou pacsé collaborateur</li> </ul>	À déclarer sur l'intercalaire M3 Sarl/Selarl	<b>FONDS DONNÉ EN LOCATION-GÉRANCE OU EN GÉRANCE-MANDAT</b>	10, 17

## QUELQUES DÉFINITIONS ET CONSIGNES DE REMPLISSAGE

## DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE MORALE

- 4 FORME JURIDIQUE** : Si la société est soumise à un statut légal particulier, l'indiquer avec la forme juridique.
- 7 FUSION/SCISSION** : Indiquer sur l'intercalaire M' les dénomination, forme juridique, siège, n° unique d'identification et greffe d'immatriculation de chaque société participante à l'opération.

## DÉCLARATION RELATIVE À L'ÉTABLISSEMENT

- 11 POUR LE TRANSFERT DANS LE RESSORT D'UN NOUVEAU GREFFE** : porter en observation, lorsque les dirigeants ne sont pas modifiés, « organes de direction, de gestion et de contrôle non modifiés, conforme à l'extrait K bis ».
- 12 L'établissement créé** correspond à un nouvel établissement pour le déclarant. Ne pas omettre de remplir le cadre 15 « Effectif salarié »  
**Pour l'établissement modifié**, ne cocher Siège/Siège-Établissement principal/Établissement principal/Secondaire, qu'en cas de changement de catégorie de l'établissement.

- 13 ACTIVITÉ :**
- en cas d'ouverture d'un nouvel établissement, indiquez toutes les activités exercées dans celui-ci et précisez la plus importante qui déterminera le code APE (activité principale exercée) attribué par l'INSEE.
  - en cas de modification d'activité d'un établissement déjà déclaré, indiquez l'ensemble des activités exercées après modification et précisez parmi celles-ci la plus importante.
- Lorsque la modification d'activité résulte d'une suppression partielle, vous devez cocher « Disparition » uniquement si l'activité cesse totalement.

- 15 EFFECTIF SALARIÉ :** à ne remplir qu'en cas d'ouverture d'un nouvel établissement.

- 16 ORIGINE DU FONDS OU DE L'ACTIVITÉ :** Ce cadre doit être rempli par toutes les sociétés.

- 17 LOCATION-GÉRANCE OU GÉRANCE-MANDAT :** À remplir pour une mise en location-gérance/gérance-mandat ou pour indiquer le changement du locataire-gérant ou du gérant-mandataire.

### DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, AUX ASSOCIÉS, AUX PERSONNES AYANT LE POUVOIR GÉNÉRAL D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ, AUX PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

- 18 Doivent être déclarés :**
- Les personnes physiques ou morales assurant la direction, la gestion, le contrôle de la personne morale.
  - Les personnes ayant le pouvoir général d'engager par sa signature à titre habituel la personne morale (y compris le titulaire de la capacité professionnelle qui assure la direction effective et permanente de l'entreprise ou d'un établissement),
  - Les commissaires aux comptes.

**QUALITÉ :** dans tous les cas, préciser obligatoirement pour chaque personne déclarée sa qualité au sein de la société et la date de la modification.

**LORSQUE LA DÉCLARATION PORTE SUR UNE MODIFICATION DE DIRIGEANT, INDIQUER :**

- **Nouveau** pour l'arrivée d'un dirigeant en indiquant :
  - pour une personne physique, ses nom de naissance, nom d'usage, prénoms, date et lieu de naissance, nationalité et domicile.
  - pour une personne morale, ses dénomination, forme juridique, adresse du siège, numéro unique d'identification et greffe d'immatriculation.
 Si la personne morale dirigeante est étrangère indiquer le pays, le lieu et le N° d'immatriculation sur un registre public.
- **Maintenu** pour la modification d'un **dirigeant déjà déclaré** lorsque celle-ci porte uniquement sur sa qualité en précisant pour une personne physique, à l'exclusion de tout autre renseignement, ses nom de naissance, nom d'usage et prénoms, pour une personne morale, ses dénominations et forme juridique.
- **Modification situation personnelle** pour la modification d'un **dirigeant déjà déclaré**, lorsque celle-ci porte sur son **identification**, y compris la **modification du représentant** de la personne morale dirigeante, en indiquant pour une :
  - personne physique, ses nom de naissance, nom d'usage, prénoms ainsi que les éléments modifiés.
  - personne morale, ses dénomination et forme juridique.
 Les modifications relatives au représentant sont à déclarer à la rubrique spécifique de l'imprimé M3 (pour SA, GIE, GEIE ou une personne morale non immatriculée ou relevant d'un État non membre de l'Union Européenne ou de l'Espace Économique Européen (EEE)).

**POUR SARL – SELARL** indiquer :
 

- LA NATURE DE LA GÉRANCE au cadre 3 de l'intercalaire M3 Sarl/Selarl.
- LE STATUT DU CONJOINT MARIÉ OU PACSÉ DU GÉRANT au cadre 5 de l'intercalaire M3 Sarl/Selarl.

- 18 bis PARTANT**
- Pour le départ d'un dirigeant, indiquer pour une :
  - personne physique, ses nom de naissance, nom d'usage, prénoms.
  - personne morale, ses dénomination et forme juridique.

Cas particulier du gérant majoritaire ou de l'associé indéfiniment ou indéfiniment et solidairement responsable des dettes sociales de SCP, SNC, Société en commandite, indiquer son numéro de sécurité sociale.

**INTERCALAIRE M3 :** c'est la suite de l'imprimé M2. Il est utilisé pour indiquer les autres dirigeants, les associés ainsi que les représentants et les personnes ayant le pouvoir d'engager par leur signature, à titre habituel, la société.

**INTERCALAIRE M3 Sarl/Selarl :** Il est utilisé pour indiquer la modification des rubriques spécifiques aux Sarl et Selarl (nature de la créance, gérants, statut du conjoint).

- 19 AIDE AUX CHÔMEURS CRÉATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE (ACCRE)**
- La demande d'ACCRE peut être déposée dans les 45 jours qui suivent la déclaration d'un nouveau dirigeant de la société.

### RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

- 20 OBSERVATIONS :** permet de préciser une situation particulière.

- 21 ADRESSE DE CORRESPONDANCE :** indiquer les coordonnées postale, téléphonique, électronique où vous souhaitez être joint.