



**DECLARATION RELATIVE AUX GERANTS  
ET AUTRES PERSONNES LIEES A LA SOCIETE**

RESERVE AU CFE MGUIDBEFKT

Déclaration n°.....  
Reçue le .....  
Transmise le .....

**SARL, SELARL Y COMPRIS A ASSOCIE UNIQUE**

**1**  DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS, le cas échéant, au  RM

Intercalaire N° I\_\_

INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)

**REMPILIR DANS TOUS LES CAS: - si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 13, 14**

**- si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n° 1 et 2**

**RAPPEL D'IDENTIFICATION**

**2** DENOMINATION..... Forme juridique.....

N° UNIQUE D'IDENTIFICATION I \_ \_ \_ \_ \_

IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE.....  AU RM DANS LE DEPT DE.....

**DECLARATION RELATIVE A LA GERANCE**

**3** LA NATURE DE LA GERANCE EST MODIFIEE  oui  non Si oui, elle devient :  MINORITAIRE / EGALITAIRE  une société est associée  
 MAJORITAIRE (compléter par le volet social TNS)

**DECLARATION RELATIVE AUX GERANTS ET AUTRES PERSONNES LIEES A LA SOCIETE**

**4** POUR DECLARATION DE MODIFICATION date I \_ \_ \_ \_ \_  
 Nouveau  Partant remplir cadre 4 B  Modification de la situation personnelle  
GERANT : Nom de naissance.....  
Nom d'usage.....Prénom.....  
Né(e) le I \_ \_ \_ \_ \_ à ..... Nationalité.....  
Domicile .....  
Code postal I \_ \_ \_ \_ Commune.....

**4B**  PARTANT  
Nom de naissance.....  
Nom d'usage.....Prénom.....

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale I \_ \_ \_ \_ \_

**5** Date I \_ \_ \_ \_ \_ POUR LE CONJOINT MARIE OU PACSE QUI TRAVAILLE REGULIEREMENT DANS L'ENTREPRISE, CHOIX D'UN DES STATUTS SUIVANTS :  
 COLLABORATEUR uniquement si gérant associé majoritaire ou gérant associé unique  SALARIE  ASSOCIE (En cas de gérance majoritaire, compléter l'imprimé TNS du dirigeant)

**6** UNIQUEMENT POUR LE CONJOINT MARIE OU PACSE COLLABORATEUR  
Date I \_ \_ \_ \_ \_  Nouveau  Partant remplir cadre 6 B  
Nom de naissance.....  
Nom d'usage.....Prénoms.....  
Né(e) le I \_ \_ \_ \_ \_ à ..... Nationalité.....  
Domicile (si différent de celui du gérant) .....  
Code postal I \_ \_ \_ \_ Commune.....

**6B**  PARTANT  
Nom de naissance.....  
Nom d'usage.....Prénom.....

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale I \_ \_ \_ \_ \_

**RAPPEL DU GERANT** sauf si déjà déclaré au cadre 4 ou 4 B :  
Noms de naissance, d'usage, prénoms.....

DECLARATION RELATIVE AUX GERANTS ET AUTRES PERSONNES LIEES A LA SOCIETE

7 POUR DECLARATION DE MODIFICATION date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nouveau  Partant remplir cadre 7 B  Modification de la situation personnelle

GERANT : Nom de naissance.....
Nom d'usage.....Prénom.....
Né(e) le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à..... Nationalité.....
Domicile.....
Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....

7B  PARTANT

Nom de naissance.....
Nom d'usage.....Prénom.....

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|

8 Date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| POUR LE CONJOINT MARIE OU PACSE QUI TRAVAILLE REGULIEREMENT DANS L'ENTREPRISE, CHOIX D'UN DES STATUTS SUIVANTS :

COLLABORATEUR uniquement si gérant associé majoritaire ou gérant associé unique  SALARIE  ASSOCIE (En cas de gérance majoritaire, compléter l'imprimé TNS du dirigeant)

9 UNIQUEMENT POUR LE CONJOINT MARIE OU PACSE COLLABORATEUR

Date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  Nouveau  Partant remplir cadre 9 B
Nom de naissance.....
Nom d'usage..... Prénoms.....
Né(e) le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à..... Nationalité.....
Domicile (si différent de celui du gérant).....
Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....

9B  PARTANT

Nom de naissance.....
Nom d'usage..... Prénom.....

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|

RAPPEL DU GERANT sauf si déjà déclaré au cadre 7 ou 7 B :

Noms de naissance, d'usage, prénoms.....

PERSONNE AYANT LE POUVOIR GENERAL D'ENGAGER LA SOCIETE AUTRE QUE LE DIRIGEANT

10 Date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Pour la personne ayant le pouvoir d'engager la société  Nouveau  Partant

Nom de naissance.....Nom d'usage.....Prénom.....
Né(e) le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à..... Nationalité.....
Domicile.....Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....

Si son pouvoir est limité à un établissement, indiquer l'adresse de celui-ci:

rés., bât., n°, voie, lieu-dit..... Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

11 AIDE AUX CHOMEURS CREATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE ( ACCRE)

Une demande d'ACCRE est déposée avec cette déclaration, alors, remplir l'imprimé spécifique pour chaque personne bénéficiaire

12 OBSERVATIONS : .....

13 ADRESSE de correspondance  Déclarée au cadre n° ..... Autre : .....

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune..... Tél.....Tél.....
Télécopie / courriel .....

Le présent document constitue une inscription au RCS, au RM, le cas échéant, au REB 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.

14  LE REPRESENTANT LEGAL 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) M3 sarl/selarl : de volet(s) TNS :
Nombre d'imprimé(s) ACCRE : de JQPA :

SIGNATURE Déclaration N°.....

Signer chaque feuillet séparément



**DECLARATION RELATIVE AUX GERANTS  
ET AUTRES PERSONNES LIEES A LA SOCIETE**

RESERVE AU CFE MGUIDBEFKT

Déclaration n°.....  
Reçue le .....  
Transmise le .....

**SARL, SELARL Y COMPRIS A ASSOCIE UNIQUE**

**1**  DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS, le cas échéant, au  RM

Intercalaire N° I\_\_|

INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)

**REMPILIR DANS TOUS LES CAS: - si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 13, 14**

**- si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n° 1 et 2**

**RAPPEL D'IDENTIFICATION**

**2** DENOMINATION..... Forme juridique.....

N° UNIQUE D'IDENTIFICATION I\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE.....  AU RM DANS LE DEPT DE..... |\_|\_|

**DECLARATION RELATIVE A LA GERANCE**

**3**

**DECLARATION RELATIVE AUX GERANTS ET AUTRES PERSONNES LIEES A LA SOCIETE**

**4** POUR DECLARATION DE MODIFICATION date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nouveau  Partant remplir cadre 4 B  Modification de la situation personnelle

GERANT : Nom de naissance.....

Nom d'usage.....Prénom.....

Né(e) le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à..... Nationalité.....

Domicile .....

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....

**4B**  PARTANT

Nom de naissance.....

Nom d'usage.....Prénom.....

**5** Date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| POUR LE CONJOINT MARIE OU PACSE QUI TRAVAILLE REGULIEREMENT DANS L'ENTREPRISE, CHOIX D'UN DES STATUTS SUIVANTS :

COLLABORATEUR uniquement si gérant associé majoritaire ou gérant associé unique  SALARIE  ASSOCIE (En cas de gérance majoritaire, compléter l'imprimé TNS du dirigeant)

**6** UNIQUEMENT POUR LE CONJOINT MARIE OU PACSE COLLABORATEUR

Date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  Nouveau  Partant remplir cadre 6 B

Nom de naissance.....

Nom d'usage.....Prénoms.....

Né(e) le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à..... Nationalité.....

Domicile (si différent de celui du gérant) .....

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....

**6B**  PARTANT

Nom de naissance.....

Nom d'usage..... Prénom.....

**RAPPEL DU GERANT** sauf si déjà déclaré au cadre 4 ou 4 B :

Noms de naissance, d'usage, prénoms.....

**DECLARATION RELATIVE AUX GERANTS ET AUTRES PERSONNES LIEES A LA SOCIETE**

**7 POUR DECLARATION DE MODIFICATION** date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nouveau  Partant *remplir cadre 7 B*  Modification de la situation personnelle

**GERANT** : Nom de naissance.....  
 Nom d'usage.....Prénom.....  
 Né(e) le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à..... Nationalité.....  
 Domicile.....  
 Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....

**7B**  **PARTANT**

Nom de naissance.....  
 Nom d'usage.....Prénom.....

**8** Date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| **POUR LE CONJOINT MARIE OU PACSE QUI TRAVAILLE REGULIEREMENT DANS L'ENTREPRISE, CHOIX D'UN DES STATUTS SUIVANTS :**

**COLLABORATEUR** *uniquement si gérant associé majoritaire ou gérant associé unique*  **SALARIE**  **ASSOCIE** *(En cas de gérance majoritaire, compléter l'imprimé TNS du dirigeant)*

**9 UNIQUEMENT POUR LE CONJOINT MARIE OU PACSE COLLABORATEUR**

Date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  Nouveau  Partant *remplir cadre 9 B*  
 Nom de naissance.....  
 Nom d'usage..... Prénoms.....  
 Né(e) le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à..... Nationalité.....  
 Domicile (si différent de celui du gérant).....  
 Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....

**9B**  **PARTANT**

Nom de naissance.....  
 Nom d'usage..... Prénom.....

**RAPPEL DU GERANT** sauf si déjà déclaré au cadre 7 ou 7 B :

Noms de naissance, d'usage, prénoms.....

**PERSONNE AYANT LE POUVOIR GENERAL D'ENGAGER LA SOCIETE AUTRE QUE LE DIRIGEANT**

**10** Date |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| **Pour la personne ayant le pouvoir d'engager la société**  Nouveau  Partant

Nom de naissance.....Nom d'usage.....Prénom.....  
 Né(e) le |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| à..... Nationalité.....  
 Domicile.....Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....  
**Si son pouvoir est limité à un établissement, indiquer l'adresse de celui-ci:**  
*rés., bât., n°, voie, lieu-dit..... Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune.....*

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

**11** .....

**12** **OBSERVATIONS :** .....

**13** **ADRESSE de correspondance**  Déclarée au cadre n° ..... Autre : ..... Tél.....Tél.....  
 ..... Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Commune..... Télécopie / courriel .....

Le présent document constitue une inscription au RCS, au RM, le cas échéant, au REB 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.

**14**  **LE REPRESENTANT LEGAL** *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) M3 sarl/selarl : de volet(s) TNS :  
 Nombre d'imprimé(s) ACCRE : de JQPA :

**SIGNATURE** Déclaration N°.....  
  
*Signer chaque feuillet séparément*