

DÉCLARATION RELATIVE AUX ORGANES DE DIRECTION, SURVEILLANCE, CONTRÔLE DE LA PERSONNE MORALE

Sauf pour SARL et SELARL utiliser l'imprimé M3 Sarl/Selarl

RÉSERVÉ AU CFE M G U I D B E F K T

Déclaration n° _____

Requise le _____

Transmise le _____

Intercalaire N° _____

- DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS, le cas échéant, au RM
- INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole, M3 (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)

REMPLEIR DANS TOUTS LES CAS :

- si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 3, 14, 15
- si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n° 1 et 2

RAPPEL D'IDENTIFICATION

Forme juridique _____

2 DÉNOMINATION DOMAINE A.F.GROS _____

AU RM DANS LE DEPT DE _____

3 N° UNIQUE D'IDENTIFICATION [3,8,3,9,6,7,3,4,6]
 IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : DIJON
SIÈGE OU 1^{er} ÉTABLISSEMENT EN FRANCE POUR LES SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES :
rés., bât., n° voie, lieu-dit La Gabelle - 5, Grande Rue

Code postal [2,1,6,3,0] Commune POMMARD

4 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION DE LA SITUATION PERSONNELLE Maintenu ancienne qualité

5 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 (Pour les personnes ayant le pouvoir d'engager la société, remplir également le cadre 11)

6 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date [2,1,0,7,2,0,2,0] Nouveau Partant Remplir cadre 4bis

4 PARTANT Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ
Nom de naissance PARENT
Nom d'usage _____ Prénom Mathias Jean-Jacques Louis Maxime
Né(e) le [3,0,1,0,5,1,9,9,0] à DIJON (21000) Nationalité Française

4 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Dénomination, forme juridique
Domicile/Siège La Gabelle - 3 Grande Rue
Code postal [2,1,6,3,0] Commune POMMARD

4 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

4 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

5 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date _____ Nouveau Partant Remplir cadre 5bis

5 PARTANT Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ

5 PARTANT

Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____

5 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Dénomination, forme juridique
Domicile/Siège _____ Commune _____
Code postal _____

5 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

5 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

6 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date _____ Nouveau Partant Remplir cadre 6bis

6 PARTANT Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ

6 PARTANT

Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____

6 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Dénomination, forme juridique
Domicile/Siège _____ Commune _____
Code postal _____

6 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

6 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

7 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date _____ Nouveau Partant Remplir cadre 7bis

7 PARTANT Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ

7 PARTANT

Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____

7 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Dénomination, forme juridique
Domicile/Siège _____ Commune _____
Code postal _____

7 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

7 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

8 POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date _____ Nouveau Partant Remplir cadre 8bis

8 PARTANT Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ

8 PARTANT

Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____

8 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Dénomination, forme juridique
Domicile/Siège _____ Commune _____
Code postal _____

8 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

8 PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ Prénom _____
Dénomination, forme juridique _____

POUR LES PERSONNES MORALES SOUMISES À L'OBLIGATION LÉGALE DE DÉSIGNER UN REPRÉSENTANT

9 Représentant de la personne morale déclarée au cadre N° _____ du M2 M3

10 Représentant de la personne morale déclarée au cadre N° _____ du M2 M3

Modification du représentant Date _____ Nouveau Partant

Modification du représentant Date _____ Nouveau Partant

Nom de naissance _____
Nom d'usage _____

Nom de naissance _____
Nom d'usage _____

Prénom _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____

Prénom _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____ Nationalité _____

Domicile _____
Code postal _____ Commune _____

Domicile _____
Code postal _____ Commune _____

PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA PERSONNE MORALE AUTRE QUE LE DIRIGEANT

11 Date _____ La personne déclarée au cadre N° _____ a le pouvoir d'engager la société. Si son pouvoir est limité à un établissement, indiquer l'adresse de cet établissement :
rés., bât., n° voie, lieu-dit _____

11 Code postal _____ Commune _____

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

12 AIDE AUX CHÔMEURS CRÉATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE (ACCRE)

12 Aide aux chômeurs créateurs ou repreneurs d'une entreprise (ACCRES)

Une demande d'ACCRES est déposée avec cette déclaration, dans ce cas, remplir l'imprimé spécifique pour chaque personne bénéficiaire

13 OBSERVATIONS : mise à jour adresse personnelle Mathias PARENT

13 OBSERVATIONS : mise à jour adresse personnelle Mathias PARENT

14 ADRESSE DE CORRESPONDANCE Déclarée au cadre n° _____

14 ADRESSE DE CORRESPONDANCE Autre _____

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.

15 LE REPRÉSENTANT LÉgal Déclaré au cadre N° _____

15 Certifié l'exactitude des renseignements donnés

LE MANDATAIRE ayant procuration
nom, prénom/dénomination et adresse

15 Fait à POMMARD Le 21/07/2020 de volet(s) TNS : _____

Déclaration n° _____
SIGNATURE

Signer chaque feuille séparément

DECLARATION RELATIVE AUX ORGANES DE DIRECTION, SURVEILLANCE, CONTROL DE LA PERSONNE MORALE

Sauf pour SARL et SELARL utiliser l'imprimé M3 Sarl/Selarl

RÉSERVÉ AU CFE M G U I D B E F K T

Déclaration n° _____
Reçue le _____
Transmise le _____

DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS, le cas échéant, au RM
 INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole, M3 (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)
REMPLEIR DANS TOUTS LES CAS :
- si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 3, 14, 15
- si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n° 1 et 2

Intercalaire N° _____
Forme juridique _____

RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 DENOMINATION DOMAINE A.F. GROS
N° UNIQUE D'IDENTIFICATION [3|8|3|9|6|7|3|4|6|] AU RM DANS LE DEPT DE _____ Code postal [2|1|6|3|0|] Commune POMMARD

IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : DIJON
SIÈGE OU 1^{er} ÉTABLISSEMENT EN FRANCE POUR LES SOCIÉTÉS ÉTRANGÈRES :
rés., bât., n°, voie, lieu-dit La Garelle - 5, Grande Rue

DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, AUX ASSOCIÉS, AUX PERSONNES AYANT LE POUVOIR GÉNÉRAL D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ, AUX PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES (Pour les personnes ayant le pouvoir d'engager la société, remplir également le cadre 11)

POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date [2|1|0|7|2|0|2|0|] Nouveau Partant Remplir cadre 4bis Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ Directeur Général
Nom de naissance PARENT Prénom Mathias Jean-Jacques Louis Maxime
Nom d'usage _____ à _____ Nationalité Française
Né(e) le [3|0|1|0|5|1|9|9|0|] à DIJON (21000)
Dénomination, forme juridique _____
Domicile/Siège La Garelle - 3, Grande Rue
Code postal [2|1|6|3|0|] Commune POMMARD
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____
Dénomination, forme juridique _____
Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale _____

POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date _____ Nouveau Partant Remplir cadre 5bis Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ _____
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ à _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____
Dénomination, forme juridique _____
Domicile/Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____
Dénomination, forme juridique _____
Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale _____

POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date _____ Nouveau Partant Remplir cadre 6bis Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ _____
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ à _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____
Dénomination, forme juridique _____
Domicile/Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____
Dénomination, forme juridique _____
Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale _____

POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date _____ Nouveau Partant Remplir cadre 7bis Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ _____
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ à _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____
Dénomination, forme juridique _____
Domicile/Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____
Dénomination, forme juridique _____
Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale _____

POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION Date _____ Nouveau Partant Remplir cadre 8bis Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité

QUALITÉ _____
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____ à _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____
Dénomination, forme juridique _____
Domicile/Siège _____
Code postal _____ Commune _____
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

PARTANT
Nom de naissance _____ Prénom _____
Nom d'usage _____
Dénomination, forme juridique _____
Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale _____

POUR LES PERSONNES MORALES SOUMISES À L'OBLIGATION LÉGALE DE DÉSIGNER UN REPRÉSENTANT

9 Représentant de la personne morale déclarée au cadre N° _____ du M2 M3
Modification du représentant Date _____ Modification de la situation personnelle
 Nouveau Partant
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénom _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____
Domicile _____ Commune _____
PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA PERSONNE MORALE AUTRE QUE LE DIRIGEANT
Date _____ La personne déclarée au cadre N° _____ a le pouvoir d'engager la société. Si son pouvoir est limité à un établissement, indiquer l'adresse de cet établissement :
rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ Commune _____

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

10 Représentant de la personne morale dirigeante déclarée au cadre N° _____ du M2 M3
Modification du représentant Date _____ Modification de la situation personnelle
 Nouveau Partant
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénom _____ Nationalité _____
Né(e) le _____ à _____
Domicile _____ Commune _____

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

12 OBSERVATIONS : mise à jour adresse personnelle Mathias PARENT
13 ADRESSE DE CORRESPONDANCE Déclarée au cadre n° _____ Autre _____
Code postal _____ Commune _____
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. Quelconque donne, de mauvaise foi, des indications inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

14 Tél _____ Fax/mèl _____
15 LE REPRÉSENTANT LÉGAL Déclaré au cadre N° _____
 LE MANDATAIRE ayant procuration
Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Le 21/07/2020
Fait à POMMARD
Nombre d'intercalaire(s) M3 : _____ de volet(s) TNS : _____
Déclaration n° _____
SIGNATURE
Signer chaque feuille séparément