

A2

DECLARATION DE MODIFICATION – PERSONNES PHYSIQUES

MODIFICATION DE L'ENTREPRISE :

Situation personnelle : Identification (Nom, prénom...) Compléments d'identification (domicile, situation matrimoniale)

Nom commercial Transfert du principal établissement

OU DE L'ETABLISSEMENT

Dans ce cas, remplir l'imprimé A2 bis

Ouverture (d'un nouvel établissement) Identification (enseigne...) Dirigeants (fondés de pouvoirs...) Transfert (d'établissement) Activités (adjonction, suppression,) Reprise d'activité après cessation temporaire fermeture
Autres modification (à préciser) :

Numéro d'immatriculation : RCS TANA
(de l'entreprise ou de l'établissement selon le cas)

MODIFICATIONS RELATIVES A L'EXPLOITANT

IDENTIFICATION et le cas échéant nouvelle identification

au : __/__/____/

NOM de naissance :

Nom du conjoint :

PRENOMS :

Surnom :

Nom commercial :

IDENTIFICATION ANCIENNE (le cas échéant)

NOM de naissance :

Nom du conjoint :

PRENOMS :

Surnom :

Nom commercial :

Domicile personnel :

Né(e) le : __/__/____/ à :

Nationalité :

Si étranger, références du titre de séjour et s'il y a lieu de la carte de commerçant étranger.

Situation matrimoniale : célibataire veuf(ve) divorcé(e) marié(e) le __/__/____/ à :

Pour les personnes mariées : Sans contrat Avec contrat préciser le régime :

Il existe des clauses contractuelles opposables aux tiers

Une demande en justice ou décision affectant le régime matrimonial

Date de la modification

__/__/____/

Décès de l'exploitant avec maintien d'immatriculation avec poursuite de l'exploitation par le conjoint ou les héritiers sans poursuite

Cessation d'activité avec maintien d'immatriculation Reprise d'activité Demande de renouvellement du maintien au R.C.S.

MODIFICATIONS RELATIVES A L'ENTREPRISE

Adresse ou nouvelle adresse du principal établissement :

S'il y a lieu, identité du domiciliataire :

En cas de **TRANSFERT**, indiquer l'ancienne adresse :

Et le numéro R.C.S. :

Nom commercial (nouveau) ou enseigne :

En cas de changement, nom ancien :

Activités supprimées :

Activités ajoutées :

Personnes ayant le pouvoir d'engager la responsabilité de l'entreprise (fondés de pouvoir, exploitants en commun, propriétaires indivis)

Partant

NOM de naissance :

Prénoms :

Nouveau

DOMICILE :

Restant

Date de naissance : __/__/____/

Lieu de naissance :

Nationalité :

Nom du conjoint :

Partant

NOM de naissance :

Prénoms :

Nouveau

DOMICILE :

Restant

Date de naissance : __/__/____/

Lieu de naissance :

Nationalité :

Nom du conjoint :

Liste à suivre par intercalaire : oui () non ()

LE SOUSSIGNE :

(nom, prénoms, adresse et, en cas de mandataire, qualité)

Certifie l'exactitude des renseignements portés sur le présent document

Fait à

Le :

Signature :