

**REPOBLIKAN'I MADAGASIKARA : MINISTERE DE LA JUSTICE**

**B2 Bis** PERSONNES MORALES – DECLARATION DE MODIFICATION DE L'ETABLISSEMENT  
Ouverture  Identification  Dirigeants  Activités  Fermeture   
Autres modifications (préciser) :

Numéro d'immatriculation : RCS

ETABLISSEMENT CONCERNE et, le cas échéant, nouvelle Identification au :  ADRESSE : En cas de transfert, nouvelle adresse :  Cet établissement est : nouveau <input type="checkbox"/> modifié <input type="checkbox"/> supprimé <input type="checkbox"/> Catégorie : siège <input type="checkbox"/> Ets principal <input type="checkbox"/> Ets secondaire <input type="checkbox"/> Enseigne :	Ancien établissement en cas de transfert ou ancien libellé de l'adresse
--	--

**ANALYSE DE LA MODIFICATION INTERVENUE**

En cas d'ouverture de l'établissement, de modification du mode d'exploitation, d'adjonction d'activité, préciser Création <input type="checkbox"/> Transfert d'activité <input type="checkbox"/> achat <input type="checkbox"/> Apport <input type="checkbox"/> Reprise après location gérance <input type="checkbox"/> prise en location gérance <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/> (préciser)  Identité du précédent exploitant (nom, prénom ou dénomination)  N°RCS	En cas de fermeture de l'établissement, de modification du mode d'exploitation, de suppression d'activité, préciser  Disparition <input type="checkbox"/> transfert d'activité <input type="checkbox"/> Vente <input type="checkbox"/> Apport <input type="checkbox"/> Reprise par le propriétaire <input type="checkbox"/> mise en location gérance <input type="checkbox"/> autres <input type="checkbox"/> (préciser)  Identité du bénéficiaire (nom, prénom ou dénomination, adresse du siège)
--	--

En cas D'ACQUISITION DU FONDS (par achat ou partage) indiquer le titre et la date du journal d'annonces légales ayant  
publié la décision

En cas de prise en LOCATION GERANCE, indiquer la date du contrat : du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ et s'il est  
reconductible par tacite reconduction : oui  non   
Dans ce cas, Identité du loueur de fonds : (nom, prénom, domicile ou adresse du siège)

ACTIVITES EXERCEES dans cet établissement au jour de la formalité :

.

Observation éventuelle du déclarant ou autre (s) modifications

JE SOUSSIGNE :

(nom, prénoms, adresse et, en cas de mandataire, qualité)  
demande que ce document constitue une demande d'inscription  
modificative au RCS  de radiation (établissement)

Fait à :

Le :

Signature :