



5

**POUR DECLARATION DE MODIFICATION** Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant *Remplir cadre bis*  
 Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITE** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Pseudonyme \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Dénomination, sigle \_\_\_\_\_  
 Forme juridique \_\_\_\_\_  Société constituée d'un associé unique  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE**

**Pour modification du représentant**  Nouveau  Partant remplir cadre bis  
 Modification de la situation personnelle

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_  
 Prénoms \_\_\_\_\_ Pseudonyme \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**Pour tous les membres et les personnes morales dirigeantes du GIE/GEIE** : Lieu et N° immatriculation (RCS, RM, Registre public à l'étranger) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
**Le membre est-il exonéré des dettes nées antérieurement à son entrée dans le groupement**  
 OUI  NON  
**Uniquement pour le GEIE** Montant de la participation au GEIE \_\_\_\_\_

5 bis

**PARTANT**

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

6

**POUR DECLARATION DE MODIFICATION** Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant *Remplir cadre bis*  
 Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITE** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Pseudonyme \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Dénomination, sigle \_\_\_\_\_  
 Forme juridique \_\_\_\_\_  Société constituée d'un associé unique  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE**

**Pour modification du représentant**  Nouveau  Partant remplir cadre bis  
 Modification de la situation personnelle

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_  
 Prénoms \_\_\_\_\_ Pseudonyme \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**Pour tous les membres et les personnes morales dirigeantes du GIE/GEIE** : Lieu et N° immatriculation (RCS, RM, Registre public à l'étranger) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
**Le membre est-il exonéré des dettes nées antérieurement à son entrée dans le groupement**  
 OUI  NON  
**Uniquement pour le GEIE** Montant de la participation au GEIE \_\_\_\_\_

6 bis

**PARTANT**

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

7

**OBSERVATIONS** : \_\_\_\_\_

8

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

Les informations sont transmises aux organismes destinataires, notamment pour les registres et répertoires prévus par la réglementation et qui sont accessibles au public. Le règlement (UE) 2016/679 modifié du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire. Ils leur garantissent un droit d'accès et de rectification, pour les données à caractère personnel les concernant, auprès du responsable de traitement concerné, ainsi qu'un droit d'opposition à la réutilisation de ces données par des tiers, à d'autres fins que les missions des organismes destinataires, et qui s'exerce auprès des responsables des sites rediffusant leurs données (cf. annexe aux notices).

**Le présent document constitue une demande d'inscription au RCS, le cas échéant au RM 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.**

9

**LE REPRESENTANT LEGAL** Déclaré au cadre n° [ ]  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
**Nom, prénom / dénomination et adresse** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_ Le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nombre d'intercalaire(s) G3 : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**SIGNATURE** : \_\_\_\_\_ **Déclaration n°** \_\_\_\_\_

*Signer chaque feuillet séparément*



5

**POUR DECLARATION DE MODIFICATION** Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant *Remplir cadre bis*  
 Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITE** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Pseudonyme \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Dénomination, sigle \_\_\_\_\_  
 Forme juridique \_\_\_\_\_  Société constituée d'un associé unique  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE**

**Pour modification du représentant**  Nouveau  Partant remplir cadre bis  
 Modification de la situation personnelle

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_  
 Prénoms \_\_\_\_\_ Pseudonyme \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**Pour tous les membres et les personnes morales dirigeantes du GIE/GEIE** : Lieu et N° immatriculation (RCS, RM, Registre public à l'étranger) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
**Le membre est-il exonéré des dettes nées antérieurement à son entrée dans le groupement**  
 OUI  NON  
**Uniquement pour le GEIE** Montant de la participation au GEIE \_\_\_\_\_

5 bis

**PARTANT**

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

6

**POUR DECLARATION DE MODIFICATION** Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant *Remplir cadre bis*  
 Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITE** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Pseudonyme \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Dénomination, sigle \_\_\_\_\_  
 Forme juridique \_\_\_\_\_  Société constituée d'un associé unique  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE**

**Pour modification du représentant**  Nouveau  Partant remplir cadre bis  
 Modification de la situation personnelle

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_  
 Prénoms \_\_\_\_\_ Pseudonyme \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**Pour tous les membres et les personnes morales dirigeantes du GIE/GEIE** : Lieu et N° immatriculation (RCS, RM, Registre public à l'étranger) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
**Le membre est-il exonéré des dettes nées antérieurement à son entrée dans le groupement**  
 OUI  NON  
**Uniquement pour le GEIE** Montant de la participation au GEIE \_\_\_\_\_

6 bis

**PARTANT**

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

7

**OBSERVATIONS** : \_\_\_\_\_

8

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

Les informations sont transmises aux organismes destinataires, notamment pour les registres et répertoires prévus par la réglementation et qui sont accessibles au public. Le règlement (UE) 2016/679 modifié du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire. Ils leur garantissent un droit d'accès et de rectification, pour les données à caractère personnel les concernant, auprès du responsable de traitement concerné, ainsi qu'un droit d'opposition à la réutilisation de ces données par des tiers, à d'autres fins que les missions des organismes destinataires, et qui s'exerce auprès des responsables des sites rediffusant leurs données (cf. annexe aux notices).

**Le présent document constitue une demande d'inscription au RCS, le cas échéant au RM 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.**

9

**LE REPRESENTANT LEGAL** Déclaré au cadre n° [ ]  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
**Nom, prénom / dénomination et adresse** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_ Le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nombre d'intercalaire(s) G3 : [ ] [ ] [ ]

**SIGNATURE** : \_\_\_\_\_ **Déclaration n°** \_\_\_\_\_

*Signer chaque feuillet séparément*



5

**POUR DECLARATION DE MODIFICATION** Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant *Remplir cadre bis*  
 Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITE** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Pseudonyme \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Dénomination, sigle \_\_\_\_\_  
 Forme juridique \_\_\_\_\_  Société constituée d'un associé unique  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE**

**Pour modification du représentant**  Nouveau  Partant remplir cadre bis  
 Modification de la situation personnelle

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_  
 Prénoms \_\_\_\_\_ Pseudonyme \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**Pour tous les membres et les personnes morales dirigeantes du GIE/GEIE** : Lieu et N° immatriculation (RCS, RM, Registre public à l'étranger) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
**Le membre est-il exonéré des dettes nées antérieurement à son entrée dans le groupement**  
 OUI  NON  
**Uniquement pour le GEIE** Montant de la participation au GEIE \_\_\_\_\_

5 bis

**PARTANT**

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

6

**POUR DECLARATION DE MODIFICATION** Date [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  Nouveau  Partant *Remplir cadre bis*  
 Modification de la situation personnelle  Maintenu ancienne qualité \_\_\_\_\_  
**QUALITE** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Pseudonyme \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Dénomination, sigle \_\_\_\_\_  
 Forme juridique \_\_\_\_\_  Société constituée d'un associé unique  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**REPRESENTANT DE LA PERSONNE MORALE DIRIGEANTE**

**Pour modification du représentant**  Nouveau  Partant remplir cadre bis  
 Modification de la situation personnelle

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_  
 Prénoms \_\_\_\_\_ Pseudonyme \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Pays *si l'étranger* \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**Pour tous les membres et les personnes morales dirigeantes du GIE/GEIE** : Lieu et N° immatriculation (RCS, RM, Registre public à l'étranger) [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_  
**Le membre est-il exonéré des dettes nées antérieurement à son entrée dans le groupement**  
 OUI  NON  
**Uniquement pour le GEIE** Montant de la participation au GEIE \_\_\_\_\_

6 bis

**PARTANT**

Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

7

**OBSERVATIONS** : \_\_\_\_\_

8

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

Les informations sont transmises aux organismes destinataires, notamment pour les registres et répertoires prévus par la réglementation et qui sont accessibles au public. Le règlement (UE) 2016/679 modifié du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire. Ils leur garantissent un droit d'accès et de rectification, pour les données à caractère personnel les concernant, auprès du responsable de traitement concerné, ainsi qu'un droit d'opposition à la réutilisation de ces données par des tiers, à d'autres fins que les missions des organismes destinataires, et qui s'exerce auprès des responsables des sites rediffusant leurs données (cf. annexe aux notices).

**Le présent document constitue une demande d'inscription au RCS, le cas échéant au RM 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.**

9

**LE REPRESENTANT LEGAL** Déclaré au cadre n° [ ]  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
**Nom, prénom / dénomination et adresse** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_ Le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nombre d'intercalaire(s) G3 : [ ] [ ]

**SIGNATURE** : \_\_\_\_\_ **Déclaration n°** \_\_\_\_\_

*Signer chaque feuillet séparément*