

DÉCLARATION DE DÉBUT D'ACTIVITÉ

PERSONNE PHYSIQUE

EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ NON SALARIÉE INDÉPENDANTE

Cet imprimé ne concerne pas les activités commerciale, industrielle, artisanale, agricole, libérale et assimilée, ni d'agent commercial.

Imprimer Réinitialiser

RÉSERVÉ AU CFE G I D

Déclaration n°
Reçue le J J M M A A A A
Transmise le J J M M A A A A

<p>1 Avez-vous déjà exercé une activité non salariée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification</p>					
<p>REPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 3, 4, 5, 7, 11, 13, 14, 15. Selon votre situation les cadres 2A, 2B, 6, 8, 9, 10, 12</p>					
<p>2A <input type="checkbox"/> ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (EI)</p>	<p>2B <input type="checkbox"/> ENTREPRENEUR INDIVIDUEL À RESPONSABILITÉ LIMITÉE (EIRL) uniquement en cas de reprise d'une EIRL : <i>remplir l'intercalaire PEIRL IMPOT</i></p>	<p>DÉCLARATION RELATIVE AU MODE D'EXERCICE</p>			
<p>DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE</p>					
<p>3 NOM DE NAISSANCE Nom d'usage Prénoms Nationalité Né(e) le J J M M A A A A Dépt. Pays (si à l'étranger)</p>	<p>Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F</p>	<p>Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit</p>	<p>Code postal Le cas échéant, ancienne commune Commune Pays</p>		
<p>DÉCLARATION RELATIVE À L'ACTIVITÉ</p>					
<p>4 Vous exercez votre activité à : <input type="checkbox"/> Votre domicile personnel, passez directement au cadre 6 <input type="checkbox"/> Une adresse professionnelle, indiquez celle-ci au cadre 5</p>					
<p>6 DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ J J M M A A A A Activité <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Saisonnière Activité(s) exercée(s) Si plusieurs activités mentionnées, indiquez la plus importante :</p>					
<p>DÉCLARATION RELATIVE À L'ACTIVITÉ</p>					
<p>5 ADRESSE DU LIEU DE L'ACTIVITÉ (rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit) Code postal Le cas échéant, ancienne commune Commune</p>					
<p>7 ORIGINE DE L'ACTIVITÉ : <input type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Reprise Précédent exploitant : Numéro unique d'identification Nom de naissance Nom d'usage Dénomination Prénoms</p>					
<p>DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION EN COMMUN</p>					
<p>8 NOM DE L'EXPLOITATION EN COMMUN</p>	<p>Si attribué, N° unique d'identification</p>				
<p>DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION EN COMMUN</p>					
<p>9 IDENTITÉ DES CO-EXPLOITANTS NOM DE NAISSANCE Nom d'usage Prénoms Né(e) le J J M M A A A A Dépt. Pays (si à l'étranger) Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit</p>	<p>Code postal Pays</p>	<p>Code postal Pays</p>	<p>Code postal Pays</p>	<p>Code postal Pays</p>	<p>Code postal Pays</p>

DÉCLARATION DE DÉBUT D'ACTIVITÉ

PERSONNE PHYSIQUE

EXERCICE D'UNE ACTIVITÉ NON SALARIÉE INDÉPENDANTE

Cet imprimé ne concerne pas les activités commerciale, industrielle, artisanale, agricole, libérale et assimilée, ni d'agent commercial.

Imprimer Réinitialiser

RÉSERVÉ AU CFE G I D

Déclaration n°
Reçue le J J M M A A A A
Transmise le J J M M A A A A

<p>1 Avez-vous déjà exercé une activité non salariée <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification</p>	
<p>REPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 3, 4, 5, 7, 11, 13, 14, 15. Selon votre situation les cadres 2A, 2B, 6, 8, 9, 10, 12</p>	
<p>2A <input type="checkbox"/> ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (EI)</p>	<p>2B <input type="checkbox"/> ENTREPRENEUR INDIVIDUEL À RESPONSABILITÉ LIMITÉE (EIRL) uniquement en cas de reprise d'une EIRL : <i>remplir l'intercalaire PEIRL IMPOT</i></p>
<p>DÉCLARATION RELATIVE AU MODE D'EXERCICE</p>	
<p>DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE</p>	
<p>3 NOM DE NAISSANCE Nom d'usage Prénoms Nationalité Né(e) le J J M M A A A A Dépt. Pays (si à l'étranger)</p>	<p>Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit Code postal Commune Le cas échéant, ancienne commune Pays</p>
<p>DÉCLARATION RELATIVE À L'ACTIVITÉ</p>	
<p>4 Vous exercez votre activité à : <input type="checkbox"/> Votre domicile personnel, passez directement au cadre 6 <input type="checkbox"/> Une adresse professionnelle, indiquez celle-ci au cadre 5</p>	<p>5 ADRESSE DU LIEU DE L'ACTIVITÉ (rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit) Code postal Commune Le cas échéant, ancienne commune</p>
<p>6 DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ J J M M A A A A Activité <input type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Saisonnière Activité(s) exercée(s) Si plusieurs activités mentionnées, indiquez la plus importante :</p>	<p>7 ORIGINE DE L'ACTIVITÉ : <input type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Reprise Précédent exploitant : Numéro unique d'identification Nom de naissance Nom d'usage Dénomination Prénoms</p>
<p>DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION EN COMMUN</p>	
<p>8 NOM DE L'EXPLOITATION EN COMMUN</p>	<p>Si attribué, N° unique d'identification</p>
<p>DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION EN COMMUN</p>	
<p>9 IDENTITÉ DES CO-EXPLOITANTS NOM DE NAISSANCE Nom d'usage Prénoms Né(e) le J J M M A A A A Dépt. Pays (si à l'étranger) Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit Code postal Commune Pays</p>	<p>IDENTITÉ DES CO-EXPLOITANTS NOM DE NAISSANCE Nom d'usage Prénoms Né(e) le J J M M A A A A Dépt. Commune Pays (si à l'étranger) Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit Code postal Commune Pays</p>

10

IDENTITÉ DES CO-EXPLOITANTS

NOM DE NAISSANCE

Nom d'usage

Prénoms

Né(e) le JJMM/AAAA

Dépt. Commune

Pays (si à l'étranger)

Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit

Code postal

Commune

Pays

IDENTITÉ DES CO-EXPLOITANTS

NOM DE NAISSANCE

Nom d'usage

Prénoms

Né(e) le JJMM/AAAA

Dépt. Commune

Pays (si à l'étranger)

Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit

Code postal

Commune

Pays

OPTIONS FISCALES (HORS EIRL)

11

OBSERVATIONS :

13 **ADRESSE de correspondance** Déclaré au cadre n° Autre : Commune

Code postal

Tél.

Télécopie / courriel

Tél.

14 Les informations sont transmises aux organismes destinataires 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, un droit d'opposition à leur diffusion qui s'exerce auprès de l'Insee pour les données qu'il diffuse (cf. case à cocher ci-dessous), 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)

Je demande que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ou utilisées par des tiers (cf. notice).

Le présent document constitue déclaration aux services fiscaux, à l'INSEE et au RSEIRL.

Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes, s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

15 LE DÉCLARANT (désigné au cadre 3) LE MANDATAIRE ayant procuration

Nom, prénom / dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à

Le JJMM/AAAA

Intercalaire(s) PEIRL impôt oui non

Déclaration n°

SIGNATURE :

Signer chaque feuillet séparément