

DECLARATION RELATIVE AU(X) BENEFICIAIRE(S) EFFECTIF(S) D'UNE SOCIETE

RESERVE AU CFE MCGUIX
OU AU GREFFE

☐ Formulaire ☐ Intercalaire (Suite des M0 – M2 – M3)

Déclaration n° _____

- 1 ☐ SARL ☐ SAS ☐ SA ☐ SCA ☐ SNC ☐ SCS ☐ Société civile ☐ SCP ☐ EARL ☐ SCEA ☐ GFA ☐ GAEC ☐ SELARL ☐ SELAFA ☐ SELAS ☐ SELCA
☐ Société commerciale étrangère ☐ Société européenne ☐ Autre : _____

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE MORALE (SOCIETE, GROUPEMENT AUTRE QUE GIE)

- | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2 | Dénomination ou raison sociale _____ | | N° unique d'identification <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |
| | Greffé d'immatriculation _____ | | Pays d'immatriculation _____ | | | | | | | | | | | |
| Siège social <i>rés., bât., n°, voie, lieu-dit</i> _____ | | Code postal <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> Commune _____ | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

DECLARATION RELATIVE AUX BENEFICIAIRES EFFECTIFS (personnes physiques) D'UNE SOCIETE

- 3**

	[][][][]	Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif
Nom de naissance _____	Nom d'usage _____	
Prénoms _____	Pseudonyme _____	
Nationalité _____	Né(e) le [][][][][][][] Dépt [][][]	
Commune _____	Pays _____	
Domicile rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____		
Code postal [][][][][]	Commune _____	
Pays _____		

Modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société :

- ☐ Détention de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total [][][], [][][] %
- ☐ directe Pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
- ☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
- Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
- ☐ Détention de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total [][][], [][][] %
- ☐ directe Pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
Usufruit [][][], [][][] %
- ☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % Nue-propriété [][][], [][][] % Usufruit [][][], [][][] %
- Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % Nue-propriété [][][], [][][] % Usufruit [][][], [][][] %
- ☐ Exercice par tout autre moyen d'un pouvoir de contrôle sur la société déclarante :
- ☐ Détermination en fait, par les droits de vote dont il dispose, des décisions dans les assemblées générales de la société déclarante
- ☐ Détention du pouvoir de nommer ou de révoquer la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance de la société déclarante
- ☐ A défaut de choix de l'une des options figurant ci-dessus, le bénéficiaire effectif est le représentant légal de la société

- 4** **Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif**

Nom de naissance _____ Nom d'usage _____

Prénoms _____ Pseudonyme _____

Nationalité _____ Né(e) le [] [] / [] [] Dépt [] []

Commune _____ Pays _____

Domicile *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____

Code postal [] [] [] [] Commune _____

Pays _____

Modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société :

- ☐ Détention de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total [][][], [][][] %
- ☐ directe Pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
- ☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
- Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
- ☐ Détention de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total [][][], [][][] %
- ☐ directe Pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
Usufruit [][][], [][][] %
- ☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % Nue-propriété [][][], [][][] % Usufruit [][][], [][][] %
- Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % Nue-propriété [][][], [][][] % Usufruit [][][], [][][] %
- ☐ Exercice par tout autre moyen d'un pouvoir de contrôle sur la société déclarante :
- ☐ Détermination en fait, par les droits de vote dont il dispose, des décisions dans les assemblées générales de la société déclarante
- ☐ Détention du pouvoir de nommer ou de révoquer la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance de la société déclarante
- ☐ A défaut de choix de l'une des options figurant ci-dessus, le bénéficiaire effectif est le représentant légal de la société

DECLARATION RELATIVE AUX BENEFICIAIRES EFFECTIFS (personnes physiques) D'UNE SOCIETE

5

Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

Nom de naissance _____ Nom d'usage _____

Prénoms _____ Pseudonyme _____

Nationalité _____ Né(e) le | | | | | | | | Dépt | | |

Commune _____ Pays _____

Domicile rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____

Code postal | | | | | Commune _____

Pays _____

Modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société :

- ☐ Détention de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total [][][], [][] %
- ☐ directe Pleine propriété [][][], [][] % - Nue-propriété [][][], [][] %
- ☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision [][][], [][] %
dont en pleine propriété [][][], [][] % - Nue-propriété [][][], [][] %
- Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales [][][], [][] %
dont en pleine propriété [][][], [][] % - Nue-propriété [][][], [][] %
- ☐ Détention de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total [][][], [][] %
- ☐ directe Pleine propriété [][][], [][] % - Nue-propriété [][][], [][] %
Usufruit [][][], [][] %
- ☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision [][][], [][] %
dont en pleine propriété [][][], [][] % Nue-propriété [][][], [][] % Usufruit [][][], [][] %
- Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales [][][], [][] %
dont en pleine propriété [][][], [][] % Nue-propriété [][][], [][] % Usufruit [][][], [][] %
- ☐ Exercice par tout autre moyen d'un pouvoir de contrôle sur la société déclarante :
- ☐ Détermination en fait, par les droits de vote dont il dispose, des décisions dans les assemblées générales de la société déclarante
- ☐ Détention du pouvoir de nommer ou de révoquer la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance de la société déclarante
- ☐ A défaut de choix de l'une des options figurant ci-dessus, le bénéficiaire effectif est le représentant légal de la société

6

	Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	
76	
77	
78	
79	
80	
81	
82	
83	
84	
85	
86	
87	
88	
89	
90	
91	
92	
93	
94	
95	
96	
97	
98	
99	
100	

Nom de naissance _____ Nom d'usage _____

Prénoms _____ Pseudonyme _____

Nationalité _____ Né(e) le | | | | | | | | Dépt | | |

Commune _____ Pays _____

Domicile rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____

Code postal

--	--	--	--	--

 Commune _____

Pays _____

Modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société :

- ☐ Détention de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total [][][], [][][] %
- ☐ directe Pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
- ☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
- Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
- ☐ Détention de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total [][][], [][][] %
- ☐ directe Pleine propriété [][][], [][][] % - Nue-propriété [][][], [][][] %
Usufruit [][][], [][][] %
- ☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % Nue-propriété [][][], [][][] % Usufruit [][][], [][][] %
- Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales [][][], [][][] %
dont en pleine propriété [][][], [][][] % Nue-propriété [][][], [][][] % Usufruit [][][], [][][] %
- ☐ Exercice par tout autre moyen d'un pouvoir de contrôle sur la société déclarante :
- ☐ Détermination en fait, par les droits de vote dont il dispose, des décisions dans les assemblées générales de la société déclarante
- ☐ Détention du pouvoir de nommer ou de révoquer la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance de la société déclarante
- ☐ A défaut de choix de l'une des options figurant ci-dessus, le bénéficiaire effectif est le représentant légal de la société

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Ce document constitue une déclaration au registre des bénéficiaires effectifs.

Ne pas déclarer ou déclarer de façon inexacte ou incomplète le bénéficiaire effectif constitue un délit pénal (article L. 574-5 du code monétaire et financier).

7

- ☐ LE REPRESENTANT LEGAL
- ☐ LE MANDATAIRE ayant procuration

Nom, prénom / dénomination et adresse _____

Code postal | | | | | Commune _____

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

- ☐ Il n'existe pas d'autre bénéficiaire effectif que celui ou ceux déclarés sur cet intercalaire
- ☐ Il existe d'autres bénéficiaires effectifs

Nombre d'intercalaire(s) M' BE supplémentaires : |

Fait à _____ Le | | | | | | | |

SIGNATURE :

Signer chaque feuillet séparément