



15312*03

ACTIVITES IMMOBILIERES DE LA LOI HOGUET (Loi n°70-9 du 2 janvier 1970 – décret n°72-678 du 20 juillet 1972)

1

1

- ☒ Demande initiale de carte professionnelle
- ☐ Demande de renouvellement de carte professionnelle
- ☐ Ajout d'une ou plusieurs mention(s) relative(s) à l'activité

Modification(s) de la carte professionnelle

☐ dénomination ☐ forme juridique ☐ adresse du siège ou de l'établissement principal ☐ changement du représentant légal ☐ directeur d'établissement principal ☐ assurance ☐ garantie ☐ compte séquestre ☐ détention/non-détention de fonds ☐ suppression d'une ou plusieurs mention(s) d'activité

Déclaration préalable d'activité

☐ Ouverture d'établissement secondaire

Modification d'un établissement secondaire : ☐ adresse de l'établissement ☐ ajout, retrait ou remplacement du directeur de l'établissement

☐ Déclaration de libre prestation de services d'un ressortissant d'un Etat membre de l'U.E ou de l'E.E.E

2

MENTION(S)

- ☒ Transactions sur immeubles et fonds de commerce ☐ Gestion immobilière ☐ Syndic
- ☐ Marchand de listes ☐ Prestations touristiques ☐ Prestations de services¹

Pour une modification, une demande de renouvellement ou une déclaration préalable d'activité :

Carte n° CPI

Délivrée par la CCI de : Valable jusqu'au : ____ / ____ / ____

3

CARTE PROFESSIONNELLE

Numéro unique d'identification (SIREN) : _____ en cours

☐ Entreprise individuelle

Adresse de l'entreprise :

Nom commercial : Enseigne :

Ou

☒ Personne morale (société/association)

Dénomination sociale : FAZ S.A.S. Forme juridique : SASU

Adresse du siège : 10A, rue du général de Gaulle - 67520 NIEDERSCHAEFFOLSHEIM

Nom commercial : Adeline Ackermann Immobilier Enseigne :

☐ Chef d'entreprise individuelle ☒ Représentant légal ou statutaire (pour une société ou association)

PDG ASSOCIÉ UNIQUE

☒ Nouveau ☐ Partant ☐ Maintenu

Nom de naissance² : ACKERMANN Nom d'usage (s'il y a lieu) :

Prénoms : ADELINÉ

Date et lieu de naissance : 13 / 04 / 1985 Département (code) : 67

Ville : STRASBOURG arrondissement :

Pays de naissance : FRANCE Nationalité : Française

¹ La mention « prestation de services » concerne les entreprises étrangères n'ayant pas d'établissement en France et exerçant à titre permanent.

² En majuscule

☐ Autre représentant légal ou statutaire ☐ Associé ayant au moins 25% du capital

☐ Nouveau ☐ Partant ☐ Maintenu

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ Département (code) : ____
 Ville : arrondissement : ____
 Pays de naissance : Nationalité :

☐ Autre représentant légal ou statutaire ☐ Autre Associé ayant au moins 25% du capital

☐ Nouveau ☐ Partant ☐ Maintenu

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ Département (code) : ____
 Ville : arrondissement : ____
 Pays de naissance : Nationalité :

☐ Autre représentant légal ou statutaire ☐ Autre Associé ayant au moins 25% du capital

☐ Nouveau ☐ Partant ☐ Maintenu

Dénomination sociale² : Forme juridique :
 Siège social :

Représentant légal de cette personne morale :

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ Département (code) : ____
 Ville : arrondissement : ____
 Pays de naissance : Nationalité :

☐ Autre représentant légal ou statutaire ☐ Autre Associé ayant au moins 25% du capital

☐ Nouveau ☐ Partant ☐ Maintenu

Dénomination sociale² : Forme juridique :
 Siège social :

Représentant légal de cette personne morale :

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ Département (code) : ____
 Ville : arrondissement : ____
 Pays de naissance : Nationalité :

☐ Autre représentant légal ou statutaire ☐ Autre Associé ayant au moins 25% du capital

☐ Nouveau ☐ Partant ☐ Maintenu

Dénomination sociale² : Forme juridique :
 Siège social :

Représentant légal de cette personne morale :

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ Département (code) : ____
 Ville : arrondissement : ____
 Pays de naissance : Nationalité :

Directeur de l'établissement principal ou du siège³

☐ Nouveau ☐ Maintenu

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ Département (code) : ____
 Ville : arrondissement : ____
 Pays de naissance : Nationalité :

☐ Partant

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :

4

DÉCLARATION PRÉALABLE D'ACTIVITÉ

Etablissement secondaire, établissement principal d'une société

Adresse de l'établissement :

Enseigne : Nom commercial :

Directeur de l'établissement secondaire ou de l'établissement principal d'une société
 Uniquement si différent du chef d'entreprise individuelle ou du représentant légal ou statutaire (société ou association)

☐ Nouveau ☐ Maintenu

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ Département (code) : ____
 Ville : arrondissement : ____
 Pays de naissance : Nationalité :

☐ Partant

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :

Activité(s) exercée(s) dans cet établissement : ☐ Transactions sur immeubles et fonds de commerce ☐ Gestion immobilière ☐ Syndic ☐ Marchand de listes ☐ Prestations touristiques

5

DÉCLARATION DE LIBRE PRESTATION DE SERVICES

☐ Première demande

☐ Modification ou renouvellement

Numéro du récépissé :

Délivré par la CCI de : Valable jusqu'au : ____ / ____ / ____

☐ Entreprise individuelle

Adresse de l'entreprise dans l'Union Européenne ou l'Espace Economique Européen :

Ou

* Personne morale (société)

Dénomination sociale² : Forme juridique :

Adresse du siège dans l'Union Européenne ou l'Espace Economique Européen :

Activité(s) exercée(s) : ☒ Transactions sur immeubles et fonds de commerce ☐ Gestion immobilière ☐ Syndic ☐ Marchand de listes ☐ Prestations touristiques

² En majuscule

☒ Chef d'entreprise individuelle ou ☐ Représentant légal ou statutaire

Nom de naissance²: ACKERMAN Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms : Adeline
 Date et lieu de naissance : 13 / 04 / 1985 Département (code) : 67
 Ville : STRASBOURG arrondissement :
 Pays de naissance : FRANCE Nationalité : FRANCAISE

OU

☐ si le représentant légal est une société

Dénomination sociale² : Forme juridique :
 Siège social :

Représentant légal de cette société :

Nom de naissance² : Nom d'usage (s'il y a lieu) :
 Prénoms :
 Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ Département (code) : ____
 Ville : arrondissement : ____
 Pays de naissance : Nationalité :

6

GARANTIE FINANCIÈRE

Organisme de garantie :

Dénomination² : *Pas de débiteur de Fonds*

- ☐ Montant de la garantie pour « Transactions sur immeubles et fonds de commerce » :
☐ Montant de la garantie pour « Gestion immobilière » :
☐ Montant de la garantie pour « Syndic » :
☐ Montant de la garantie pour « Marchand de listes » :
☐ Montant de la garantie pour « Prestations touristiques » :

7

ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

Organisme d'assurance :

Dénomination² :

- ☐ Transactions sur immeubles et fonds de commerce ☐ Gestion immobilière ☐ Syndic ☐ Marchand de listes
☐ Prestations touristiques

8

COMPTE SÉQUESTRE SI TRANSACTION AVEC RECEPTION DE FONDS OU MARCHANDS DE LISTES AYANT UNE GARANTIE SOUS FORME DE CONSIGNATION

Etablissement bancaire :

Dénomination² :
 Numéro de compte :

9

EN CAS DE TRANSACTION OU VENTE DE LISTES SANS RÉCEPTION DE FONDS

Recopier la phrase « Je déclare sur l'honneur que je ne reçois aucun fonds, effet ou valeur à l'occasion des opérations spécifiées par l'article 1 de la loi n°70-9 du 2 janvier 1970 (à l'exception des activités mentionnées aux 6° et 9°) »

« Je déclare sur l'honneur que je ne reçois aucun fonds, effet ou valeur à l'occasion des opérations spécifiées par l'article 1 de la loi n°70-9 du 2 janvier 1970 (à l'exception des activités mentionnées aux 6° et 9°) »

10

Coordonnées pour vous contacter lors de l'instruction de votre demande

Adresse : 1 Rue du 5e 67500 HAGUENAU
 Mel : Ackermann.adeline@gmail.com Téléphone : 0771737192

Pour une demande de carte professionnelle, signature du chef d'entreprise ou du (des) représentant(s) légal(aux)

Fait à HAGUENAU le 01/03/23

Pour une demande de récépissé de déclaration préalable d'activité, signature du directeur de l'établissement ou du prestataire

Nom et prénom du signataire : ACKERMANN Adeline

Fait à le Nom et prénom du signataire :

Fait à le Nom et prénom du signataire :

Fait à le Nom et prénom du signataire :

Fait à le Nom et prénom du signataire :

Fait à le Nom et prénom du signataire :

Fait à NIEDERSCHAEFFELSHAIN le 16/02/2023 Nom et prénom du signataire : ADOLINE ACKERMANN

CCI France, Etablissement Public placé sous la tutelle de l'Etat, ayant son siège social 8-10 rue Pierre Brossolette 92300 Levallois-Perret, représentée par son Président, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel ayant pour finalité la délivrance de cartes professionnelles pour certaines activités immobilières conformément à la Loi n°70-9 du 02/01/1970. Les destinataires des données sont CCI France et les CCI compétentes territorialement pour traiter les demandes. Les données personnelles recueillies ne peuvent faire l'objet de communications à des tiers à des fins autres que celles prévues par ledit traitement ou par les textes législatifs et réglementaires applicables. Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, vous pouvez obtenir communication et, le cas échéant, rectification des informations vous concernant en adressant votre demande accompagnée d'une pièce d'identité par courrier, y compris par voie électronique, adressée à la CCI auprès de laquelle est déposé le présent formulaire.

