

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

RESERVE AU CFE MCGUIX
OU AU GREFFE

Imprimer

Réinitialiser

☐ 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** AM AUTOMOBILES **N° unique d'identification** 837754415
Greffé d'immatriculation RCS CRETEIL B 837 754 415 **Pays d'immatriculation** FRANCE
Siège social rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ **Code postal** 94490 **Commune** ORMESSON SUR MARNE

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

- 3 **Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif** 2 2 0 2 2 0 1 8
Nom de naissance MOHAMMAD **Nom d'usage** _____
Prénoms ARSLAN **Pseudonyme** _____
Nationalité FRANCAISE **Né(e) le** 0 8 0 3 1 9 9 2 **Dépt** _____
Commune MANDI BAHAUDDIN **Pays** PAKISTAN
Domicile rés., bât., n°, voie, lieu-dit 14 RUE DE BRETAGNE
Code postal 94490 **Commune** ORMESSON SUR MARNE
Pays FRANCE
- 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 1 0 0 %
☐ 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

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

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 :

- ☐ Détenition de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total _____, %
- ☐ directe Pleine propriété _____, % - Nue-propriété _____, %
- ☐ indirecte Détenition 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 _____, %
- ☐ Détenition de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total ____%, ____%
- ☐ directe Pleine propriété _____, % - Nue-propriété _____, %
- Usufruit _____, %
- ☐ indirecte Détenition 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
- ☐ Détenition 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

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 :

- ☐ Détenition de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total _____, %
- ☐ directe Pleine propriété _____, % - Nue-propriété _____, %
- ☐ indirecte Détenition 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 _____, %
- ☐ Détenition de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total ____%, ____%
- ☐ directe Pleine propriété _____, % - Nue-propriété _____, %
- Usufruit _____, %
- ☐ indirecte Détenition 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
- ☐ Détenition 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 Mohammad Arslan

14 RUE DE BRETAGNE

Code postal 94490 Commune ORMESSON SUR MARNE

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 ORMESSON SUR MARNE _____ Le 31/10/2023

SIGNATURE :

MOHAMMAD ARSLAN

Signer chaque feuillet séparément

