

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

RESERVE AU CFE MCGUIX
OU AU GREFFE

Déclaration n° _____

Imprimer

Réinitialiser

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

- 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** 3 SETS GAGNANTS **N° unique d'identification** _____
Greffé d'immatriculation BREST (en cours) **Pays d'immatriculation** FRANCE **Siège social** rés., bât., n°, voie, lieu-dit 56 rue du 8 Mai 1945
Code postal 29200 Commune BREST Le cas échéant, ancienne commune _____

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

- 3 **01/08/2024** **Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif**
Nom de naissance NEDELEC Nom d'usage _____
Prénoms Jérémie, Fabrice, Yves Pseudonyme _____
Nationalité Française Né(e) le 20/07/1985 Dépt 092
Commune SAINT CLOUD Pays France
Domicile rés., bât., n°, voie, lieu-dit 3 ter Rue du Penquer
Code postal 29850 Commune GOUESNOU
Pays FRANCE

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

- ☒ Détenition de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total 31, 00 %
☒ directe Pleine propriété 31, 00 % - Nue-propriété _____ %
☐ indirecte Détenition par le biais d'une indivision _____ %
dont en pleine propriété _____ % - Nue-propriété _____ %
Détenition 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 31, 00 %
☒ directe Pleine propriété 31, 00 % - Nue-propriété _____ %
Usufruit _____ %
☐ indirecte Détenition par le biais d'une indivision _____ %
dont en pleine propriété _____ % - Nue-propriété _____ % Usufruit _____ %
Détenition 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

- 4 **01/08/2024** **Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif**
Nom de naissance THÉPOT Nom d'usage _____
Prénoms David, Pierre, André Pseudonyme _____
Nationalité Française Né(e) le 24/10/1982 Dépt 029
Commune BREST Pays _____
Domicile rés., bât., n°, voie, lieu-dit 28 rue des Courlis
Code postal 29200 Commune BREST
Pays FRANCE

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

- ☒ Détenition de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total 31, 00 %
☐ directe Pleine propriété _____ % - Nue-propriété _____ %
☒ indirecte Détenition par le biais d'une indivision _____ %
dont en pleine propriété _____ % - Nue-propriété _____ %
Détenition par le biais d'une ou plusieurs personnes morales 31, 00 %
dont en pleine propriété 31, 00 % - Nue-propriété _____ %
☒ Détenition de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total 31, 00 %
☐ directe Pleine propriété _____ % - Nue-propriété _____ %
Usufruit _____ %
☒ indirecte Détenition par le biais d'une indivision _____ %
dont en pleine propriété _____ % - Nue-propriété _____ % Usufruit _____ %
Détenition par le biais d'une ou plusieurs personnes morales 31, 00 %
dont en pleine propriété 31, 00 % - 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

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

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 :

- ☐ Détection 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 [] [] , [] [] %
- ☐ Détection 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
- ☐ Détection 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 :

- ☐ 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

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).

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).

☐ LE REPRESENTANT LEGAL

☒ LE MANDATAIRE ayant procuration

Nom, prénom / dénomination et adresse Angèle FICHOUX SOFICO BRETAGNE

330 rue Dr Augustin Jacq - 29200 BREST

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 : Nb d'intercalaire(s) M' BE supplémentaires :

Fait à prest _____ Le 02/08/2024

SIGNATURE :
Angèle FICHOUX
 30 rue du Docteur Augustin Jacq
 29200 BREST
 Signer chaque feuillet séparément