

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 (SOCIÉTÉ, GROUPEMENT AUTRE QUE GIE)

Dénomination ou raison sociale SARL A2N
N° unique d'identification [][][][][][][][][][][][][][][][]
Greffe d'immatriculation _____ **Pays d'immatriculation** _____
Siege social rés., bât., n°, voie, lieu-dit 10 Impasse du Concasseur
Code postal 57350 **Commune** STIRING WENDEL

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

3

011102024

Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif

Nom de naissance

FRENTZEL

Nom d'usage

Prénoms

Pascal

Pseudonyme

Nationalité

Française

Né(e) le

08011967

Dépt

57

Commune

BITCHE

Pays

FRANCE

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

4 rue des Capucines

Code postal

57350

Commune

SCHOENECK

Pays

FRANCE

4

01102024

Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif

Nom de naissance

FRENTZEL

Nom d'usage

Prénoms

NICOLAS

Pseudonyme

Nationalité

Française

Né(e) le

25081998

Dépt

57

Commune

FORBACH

Pays

FRANCE

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

10 Impasse du Concasseur

Code postal

57350

Commune

STIRLING WENDEL

Pays

FRANCE

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

☐ Détenition de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total [5] 1 [] [] [] %

☒ directe Pleine propriété [5] 1 [] [] [] % - 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

4

0	1	1	0	2	0	2	4	Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif				
Nom de naissance								FRENTZEL	Nom d'usage			
Prénoms								NICOLAS	Pseudonyme			
Nationalité								Française	Né(e) le	2/5/0/8/1/9/9/8	Dépt	5/7/
Commune								FORBACH	Pays	FRANCE		
Domicile rés., bât., n°, voie, lieu-dit											10 Impasse du Concasseur	
Code postal								5/7/3/5/0	Commune	STIRING WENDEL		
Pays								FRANCE				

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

☐ Détenition de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total [4][9][][][] %

☐ directe Pleine propriété [][][][] % - Nue-propriété [][][][] %

☐ indirecte Détenition par le biais d'une indivision
dont en pleine 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 [][][][][][] %

☐ directe Pleine propriété [][][][][][] % - Nue-propriété [][][][][][] %
Usufruit [][][][][][] %

☐ 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 [][][][][][] %
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

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 :

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

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

Mr FRENZEL Pascal 4 rue des Capucines _____

Code postal 5171350 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 HOLVING _____ Le 01/11/02 02/4

SIGNATURE :

Signer chaque feuillet séparément