

M3

cerfa

11683*03

DECLARATION RELATIVE AUX ORGANES DE DIRECTION,
SURVEILLANCE, CONTROLE DE LA PERSONNE MORALE

RESERVE AU CFE M G U I D B E F K T

Imprimer

Réinitialiser

Sauf pour SARL et SELARL utiliser l'imprimé M3 Sarl/Selarl

Déclaration n°

Reçue le

Transmise le

1

☒ DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS, le cas échéant au ☐ RM
☐ INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole, M3 (rappeler uniquement dénomination et forme juridique)

Intercalaire N°

REMPLEIR DANS TOUS LES CAS : - si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 3, 13, 14
- si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n°1 et 2

RAPPEL D'IDENTIFICATION

2

DENOMINATION 2TGRAY

Forme juridique société civile immobilière

3

N° UNIQUE D'IDENTIFICATION 912471463

☒ IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE VESOUL☐ AU RM DANS LE DEPT DESIEGE OU 1^{er} ETABLISSEMENT EN FRANCE POUR LES SOCIETES ETRANGERES : Rés., bât., n°, voie, lieu-dit 1 quai Mavia

Code postal 70100 Commune GRAY

Le cas échéant, ancienne commune

DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, AUX ASSOCIES, AUX PERSONNES AYANT LE POUVOIR GENERAL D'ENGAGER LA SOCIETE, AUX PERSONNES ASSURANT LE
CONTROLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES (Pour les personnes ayant le pouvoir d'engager la société, remplir également le cadre 11)

4

POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date 06122024 ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir cadre 4 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité

QUALITE GERANT ET ASSOCIE

Nom de naissance TATTO

Nom d'usage TATTO Prénoms Jean Luc André Marcel

Né(e) le 09071958 à BELFORT Nationalité française

Dénomination, forme juridique

Domicile / Siège 1 quai Mavia

Code postal 70100 Commune GRAY

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation

4
bis☒ PARTANT

Nom de naissance TATTO

Nom d'usage

Prénoms Jean Luc André Marcel

Dénomination, forme juridique

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale

5

POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date 06122024 ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir cadre 5 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité

QUALITE GERANT ET ASSOCIE

Nom de naissance SCHUELLER

Nom d'usage TATTO Prénoms Marlène Henriette

Né(e) le 01101960 à LUXEUIL LES BAINS Nationalité Française

Dénomination, forme juridique

Domicile / Siège 1 quai Mavia

Code postal 70100 Commune GRAY

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation

5
bis☒ PARTANT

Nom de naissance SCHUELLER

Nom d'usage TATTO

Prénoms Marlène Henriette

Dénomination, forme juridique

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale

6

POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date 06122024 ☐ Nouveau ☒ Partant Remplir cadre 6 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité

QUALITE GERANT ET ASSOCIE

Nom de naissance TARANTO

Nom d'usage Prénoms Patrice Gilbert Louis

Né(e) le 14101951 à VESOUL Nationalité française

Dénomination, forme juridique

Domicile / Siège 4 place du septembre

Code postal 70100 Commune GRAY

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation

6
bis☒ PARTANT

Nom de naissance TARANTO

Nom d'usage

Prénoms Patrice Gilbert Louis

Dénomination, forme juridique

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale

7

POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date 06/12/2024 ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir cadre 7 bis ☒ Modification de la situation personnelle ☒ Maintenu ancienne qualité associé

QUALITE ASSOCIE

Nom de naissance TARANTO
 Nom d'usage _____ Prénoms Vivien Jean-Charles Bernard
 Né(e) le 31/07/1986 à BESANCON Nationalité française
 Dénomination, forme juridique _____
 Domicile / Siège 26 rue de Chaudanne
 Code postal 25000 Commune BESANCON
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

7
bis

PARTANT

Nom de naissance _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____
 Dénomination, forme juridique _____

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale

8

POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date [][]/[][]/[][][][] ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir cadre 8 bis ☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité.

QUALITE

Nom de naissance _____
 Nom d'usage _____ Prénoms _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] à _____ Nationalité _____
 Dénomination, forme juridique _____
 Domicile / Siège _____
 Code postal [] [] [] [] Commune _____
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

8 bis

PARTANT

Nom de naissance _____

Nom d'usage _____

Prénoms _____

Dénomination, forme juridique _____

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale

POUR LES PERSONNES MORALES SOUMISES A L'OBLIGATION LEGALE DE DESIGNER UN REPRESENTANT

9

Représentant de la personne morale dirigeante déclarée au cadre N° ☐ du ☐ M2 ☐ M3

Modification du représentant	Date

☐ Nouveau ☐ Partant ☐ Modification de la situation personnelle

Nom de naissance _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____ Nationalité _____
 Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] à _____
 Domicile _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

10

Représentant de la personne morale dirigeante déclarée au cadre N° du ☐ M2 ☐ M3

Modification du représentant	Date

☐ Nouveau ☐ Partant ☐ Modification de la situation personnelle

Nom de naissance _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____ Nationalité _____
 Né(e) le | | | | | | | | à _____
 Domicile _____
 Code postal | | | | | Commune _____

PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA PERSONNE MORALE AUTRE QUE LE DIRIGEANT

1

Date [][]/[][]/[][][][] **La personne déclarée au cadre N° [] a le pouvoir d'engager la société. Si son pouvoir est limité à un établissement, indiquer l'adresse de cet établissement :**

Rés.	bât.	n°	voie	lieu-dit	[][][][]	Code postal	[][][][]	Commune	[][][][][][][]
------	------	----	------	----------	--------------	-------------	--------------	---------	-----------------------

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

1

OBSERVATIONS : changement d'adresse postale M. Vivien TARANTO et cession part Monsieur et Madame Jean Luc TATTO et Monsieur Patrice TARANTO

1

ADRESSE DE CORRESPONDANCE ☐ Déclarée au cadre n° ☐ ☒ Autre : **Office de Maître Caroline LAMBERT**
1 avenue du port 1 quai villeneuve Code postal | 70 100 01 Commune **GRAY**

Tél 0384651124 Tél _____
Télécopie / courriel office.lambert@notaires.fr

Le présent document constitue une demande de modification au RCS, au RM, le cas échéant, au REB et vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et, s'il y a lieu, à l'inspection du travail.
Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

1

☐ **LE REPRESENTANT LEGAL** *Déclaré au cadre N°* |☒ **LE MANDATAIRE** *ayant procuration*

Nom, prénoms / dénomination et adresse Me Caroline LAMBERT- notaire
1 avenue du Port 1 quai villeneuve 70100 GRAY

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à GRAY le 06/12/2024

Nombre d'intercalaire(s) M3 : |

Nombre de volet(s) TNS : |

SIGNATURE

Signer chaque feuillet séparément