**M' BE**
**Sociétés**

cerfa 16062*02

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

Imprimer | Réinitialiser

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

**RESERVE AU CFE MCGUIX OU AU GREFFE**

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** IBH **N° unique d'identification** 894673862

**Greffe d'immatriculation** Greffe du tribunal de commerce de Grenoble Pays d'immatriculation France **Siège social** *rés., bât., n°, voie, lieudit* 3 place pasteur

Code postal 38000 Commune Grenoble Le cas échéant, ancienne commune _____

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

**3** 02032021 **Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif**

Nom de naissance Inanoglu Nom d'usage _____

Prénoms Abubekir Pseudonyme _____

Nationalité Française Né(e) le 27031983 Dépt 99

Commune Birecik Pays Turquie

Domicile *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* 3 place pasteur

Code postal 38000 Commune Grenoble

Pays France

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

☒ Détention de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total 100, 00 %

☒ directe Pleine propriété 100, 00 % - 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 100, 00 %

☒ directe Pleine propriété 100, 00 % - 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

**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 ___, ___ %

☐ 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 :**

☐ 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

**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).**

**7**

☒ **LE REPRESENTANT LEGAL**

☐ **LE MANDATAIRE ayant procuration**

**Nom, prénom / dénomination et adresse** _____

_____

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 Grenoble Le 07052025

**SIGNATURE :**



***Signer chaque feuillet séparément***