

DÉCLARATION RELATIVE AUX GÉRANTS ET AUTRES PERSONNES LIÉES À LA SOCIÉTÉ

SARL, SELARL y compris à associé unique

RÉSERVÉ AU CFE MGUIDBEFKT

Déclaration n°

Reçue le

Transmise le

Intercalaire N°

1 ☒ DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS, le cas échéant au ☐ RM

☐ INTERCALAIRE suite du formulaire M2, M2 agricole (rappeler uniquement dénomination et forme juridique) ou suite du M3 SARL utilisé comme formulaire

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS : - si l'imprimé constitue une DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE au RCS les cadres n° 1, 2, 12, 13  
- si l'imprimé est utilisé à titre d'INTERCALAIRE, les cadres n° 1 et 2

RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 DÉNOMINATION A.S.D.S TRANSPORTS

N° UNIQUE D'IDENTIFICATION

☒ IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE NEVERS

Forme juridique EURL

☐ AU RM DANS LE DÉPT DE

DÉCLARATION RELATIVE À LA GÉRANCE

3 LA NATURE DE LA GÉRANCE EST MODIFIÉE ☒ oui ☐ non Si oui, elle devient : ☐ MINORITAIRE / ÉGALITAIRE ☐ une société est associée  
☐ MAJORITAIRE (compléter par le volet social TNS)

DÉCLARATION RELATIVE AUX GÉRANTS ET AUTRES PERSONNES LIÉES À LA SOCIÉTÉ

4A POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION date 2 5 / 0 / 3 / 2 0 2 5

☒ Nouveau ☐ Partant Remplir cadre 4B ☐ Modification de la situation personnelle

GÉRANT : Nom de naissance DE SMET

Nom d'usage

Prénoms Frédéric

Né(e) le 2 4 / 0 / 4 / 1 9 8 6 Dépt 0 9 3 Commune LE BLANC MESNIL Pays FRANCE

Nationalité Français Domicile 8 Rue du Lavoir

Code postal 8 9 5 0 Commune COURSON LES CARRIERES

Profession de santé ☐ oui ☒ non

4B ☒ PARTANT

Nom de naissance DE SMET

Nom d'usage

Prénoms Serge

Profession de santé ☐ oui ☒ non

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale 1 6 4 0 6 8 2 1 1 2 1 6 3 9 7

5 Date 2 5 / 0 / 3 / 2 0 2 5 Avez-vous un conjoint marié, pacsé ou concubin exerçant une activité régulière dans l'entreprise : ☐ oui ☒ non

Si oui, choix d'un statut : ☐ COLLABORATEUR uniquement si gérance associé unique ou gérance associé majoritaire (durée globale limitée à cinq ans)

☐ SALARIÉ

☐ ASSOCIÉ (En cas de gérance majoritaire, compléter l'imprimé TNS du dirigeant)

6A UNIQUEMENT POUR LE CONJOINT MARIÉ, PACSÉ OU CONCUBIN COLLABORATEUR OU SALARIÉ

Date 2 5 / 0 / 3 / 2 0 2 5 ☐ Nouveau ☐ Partant Remplir cadre 6B

Nom de naissance

Nom d'usage

Prénoms

Né(e) le 2 5 / 0 / 3 / 2 0 2 5 Dépt

Commune

Pays

6B ☐ PARTANT

Nom de naissance

Nom d'usage

Prénoms

Domicile (si différent de celui du gérant)

Code postal Commune

Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale

RAPPEL DU GÉRANT sauf si déjà déclaré au cadre 4A ou 4B :

Noms de naissance, d'usage, prénoms

DÉCLARATION RELATIVE AUX GÉRANTS ET AUTRES PERSONNES LIÉES À LA SOCIÉTÉ

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION date J J M M A A A A<br><input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Partant Remplir cadre 7B <input type="checkbox"/> Modification de la situation personnelle                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 7B                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> PARTANT<br>Nom de naissance<br>Nom d'usage<br>Prénoms<br>Profession de santé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non<br>Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Date J J M M A A A A POUR LE CONJOINT MARIÉ, PACSÉ OU CONCUBIN QUI TRAVAILLE RÉGULIÈREMENT DANS L'ENTREPRISE, CHOIX DE L'UN DES STATUTS SUIVANTS :<br><input type="checkbox"/> COLLABORATEUR uniquement si gérant associé majoritaire ou gérant associé unique (durée globale limitée à cinq ans)<br><input type="checkbox"/> SALARIÉ <input type="checkbox"/> ASSOCIÉ (En cas de gérance majoritaire, compléter l'imprimé TNS du dirigeant)                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                |
| 9A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UNIQUEMENT POUR LE CONJOINT MARIÉ, PACSÉ OU CONCUBIN COLLABORATEUR OU SALARIÉ<br>Date J J M M A A A A <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Partant Remplir cadre 9B<br>Nom de naissance<br>Nom d'usage<br>Né(e) le J J M M A A A A Dépt Commune Prénoms<br>Nationalité Domicile (si différent du gérant) Pays<br>Code postal Commune                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 9B                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> PARTANT<br>Nom de naissance<br>Nom d'usage<br>Prénoms<br>Pour le régime TNS : N° de sécurité sociale                                                                                  |
| RAPPEL DU GÉRANT sauf si déjà déclaré au cadre 7A ou 7B : Noms de naissance, d'usage, prénoms                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ AUTRE QUE LE DIRIGEANT<br>Date 2 5 / 0 3 / 2 0 2 5 Pour la personne ayant le pouvoir d'engager la société <input checked="" type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Partant<br>Nom de naissance DELIN Nom d'usage<br>Né(e) le 3 0 / 0 6 / 1 9 5 7 Dépt 0 5 8 Commune AVRIL SUR LOIRE Pays FRANCE<br>Domicile 20 Route de St Benin nd'Azy Code postal 5 8 1 6 0 Commune LA FERMETE<br>Si son pouvoir est limité à un établissement, indiquer l'adresse de celui-ci :<br>Rés., bât., n°, voie, lieu-dit 20 Rte de St Benin d'Azy Code postal 5 8 1 6 0 Commune LA FERMETE |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                |
| RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | OBSERVATIONS :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                |
| 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ADRESSE de correspondance <input type="checkbox"/> Déclarée au cadre n° <input type="checkbox"/> Autre : 20 ROUTE DE SAINT BENIN D'ZY<br>Code postal 5 8 1 6 0 Commune LA FERMETE Tél. 0386613124<br>Télécopie / courriel asds1@outlook.fr                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | Tél.                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                |
| Le présent document constitue une demande de modification au RCS, le cas échéant au RM 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.<br>Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.<br>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). |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> LE REPRÉSENTANT LÉGAL déclaré au cadre n° 4b<br><input type="checkbox"/> LE MANDATAIRE ayant procuration<br>Nom, prénom / dénomination et adresse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | SIGNATURE :<br>Fait à LA FERMETE Le 2 5 / 0 3 / 2 0 2 5<br>Nombre d'intercalaire(s) :<br>M3 SARL-SELARL : EUR M'BE (bénéficiaires effectifs) : 1<br>Nombre de volet(s) TNS : et JQPA (justification de qualification professionnelle artisanale) :<br>Code postal 5 8 1 6 0 Commune LA FERMETE |                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Signer chaque feuillet séparément                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                |