RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
*Liberté*
*Égalité*
*Fraternité*

INPI
FRANCE

L'INPI a détecté des données personnelles dans ce document.
Un masquage de ces données a été réalisé

M2 cerfa N° 11682*02

CERTIFIÉ CONFORME À L'ORIGINAL

# DÉCLARATION DE MODIFICATION

## PERSONNE MORALE

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

Déclaration n° _____
Reçue le _____
Transmise le _____

**1**
☐ Dénomination, forme juridique, capital
☐ Transfert de siège
☐ Reprise d'activité
☐ Prise d'activité d'une société créée sans activité
☒ Déclaration relative à un établissement : (ouverture, modification, transfert, mise en location gérance, gérance-mandat, fermeture)
☐ Dissolution : ☐ avec poursuite d'activité ☐ sans poursuite d'activité
☐ Cessation totale d'activité sans disparition de la personne morale (mise en sommeil)
☐ GIE-GEIE ☐ Autre CHANGEMENT DE GERANT

**REMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 21, 22 ET LES MENTIONS NOUVELLES OU MODIFIÉES en indiquant la date de l'événement**

### RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MODIFICATION

**2**
**N° UNIQUE D'IDENTIFICATION** 8 7 9 8 0 4 4 0 9
☒ IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE : CRETEIL
☐ AU RM DANS LE DEPT DE _____
Greffe(s) du ou des immatriculation(s) secondaire(s) _____

**Dénomination / Sigle** 2C
Forme juridique SAS
Siège ou 1er établissement en France pour les sociétés étrangères : rés., bât., n°, voie, lieu-dit
45 RUE DE VILLENEUVE
Code postal 9 4 1 5 0 Commune RUNGIS

**3** **UNIQUEMENT POUR LA SOCIÉTÉ À ASSOCIÉ UNIQUE.** L'associé unique assume-t-il personnellement la direction de la société ☐ oui ☐ non

### DÉCLARATION RELATIVE À LA MODIFICATION DE LA PERSONNE MORALE

Date

**4**
**DÉNOMINATION** _____
Sigle _____
**Forme juridique** _____
☐ Société réduite à un associé unique
**Durée de la personne morale**
Date de clôture de l'exercice social

**5**
**Capital :** montant, unité monétaire _____
Si capital variable : Montant minimum _____
☐ Continuation de la société malgré un actif net inférieur à la moitié du capital social
☐ Reconstitution des capitaux propres

**6** **RUPTURE ANTICIPÉE DU CONTRAT D'APPUI**

**7** ☐ **FUSION** ☐ **SCISSION** Cette opération entraîne ☐ une augmentation de capital. Indiquer les personnes morales ayant participé à l'opération sur intercalaire M'

**8** **MISE EN SOMMEIL PAR CESSATION TOTALE D'ACTIVITÉ**

**9** **DISSOLUTION**
**Indiquer le liquidateur au cadre 18 sauf pour une transmission universelle du patrimoine**
Dans le cas de fermeture d'établissement(s) remplir cadre 11
Nom du journal d'annonces légales _____ Date de parution
Adresse de liquidation : ☐ siège ☐ adresse du liquidateur ☐ Autre _____
☐ Transmission universelle du patrimoine

### DÉCLARATION RELATIVE À UN ÉTABLISSEMENT ET À L'ACTIVITÉ

**10** **Cette demande concerne :** ☐ **OUVERTURE** ☐ **FERMETURE** ☒ **MODIFICATION** ☐ **TRANSFERT** ☐ **LOCATION-GÉRANCE** ☐ **GÉRANCE-MANDAT**

Date

### ÉTABLISSEMENT TRANSFÉRÉ OU FERMÉ

**11**
**ANCIEN ÉTABLISSEMENT :** ☐ Siège ☐ Siège-Établissement principal ☐ Établissement principal ☐ Secondaire ☐ Premier établissement en France d'une société étrangère
**Adresse** : rés., bât., n°, voie, lieu-dit (si différente de celle du cadre 2) _____
Code postal Commune

**POUR UN TRANSFERT : Destination** ☐ Vendu ☐ Fermé ☐ Autre _____
Si maintien d'une activité, de ce fait, l'établissement est ☐ Siège ☐ Principal ☐ Secondaire
**POUR UNE FERMETURE : Destination** ☐ Supprimé ☐ Vendu ☐ Autre _____
Si cessation d'emploi de tout salarié : date
Suite sur intercalaire M'

Date

### ÉTABLISSEMENT CRÉÉ OU MODIFIÉ

**12**
**ADRESSE :** rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____ Code postal Commune
**L'ÉTABLISSEMENT DEVIENT :** ☐ Siège ☐ Siège-Établissement principal ☐ Établissement principal ☐ Secondaire (cocher uniquement si changement de nature de l'établissement)
☐ Contrat de domiciliation : Nom du domiciliataire _____
N° unique d'identification

Pour l'ouverture d'établissement(s) situé(s) dans un autre État membre de l'UE ou de l'EEE, indiquer le pays, le lieu et le N° d'immatriculation sur l'intercalaire M'.

**POUR UN ÉTABLISSEMENT CRÉÉ :** s'il est secondaire, est-il permanent et dirigé par une personne ayant le pouvoir de lier des rapports juridiques avec les tiers ☐ Oui ☐ Non

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

13 ACTIVITÉ ☐ Permanente ☐ Saisonnière / ☐ Ambulante

Activité(s) exercée(s) dans l'établissement :

**L'activité principale de cet établissement devient-elle l'activité principale de l'entreprise** ☐ **oui** ☐ **non**

En cas de modification d'activité, elle résulte d'une :

☐ Adjonction d'activité

☐ Suppression partielle d'activité par : ☐ Disparition ☐ Vente ☐ Reprise par le propriétaire ☐ Autre

14 **NOM COMMERCIAL**

**ENSEIGNE**

15

16 **ORIGINE DU FONDS OU ORIGINE DE L'ACTIVITÉ**

☐ **Création,** *passer au cadre suivant* ☐ **Reprise** ☐ **Achat** ☐ **Apport**

☐ **Location-gérance** ☐ **Gérance-mandat** ☐ **Autre**

**Précédent exploitant** : N° unique d'identification

Nom de naissance / Dénomination

Nom d'usage Prénoms

**Achat, Apport** (sauf pour fonds artisanal et achat dans le cadre d'un plan de cession)

Journal d'Annonces Légales : date de parution

Nom du journal :

**Location-gérance – Gérance-mandat**

Dates du contrat : début fin

Renouvellement par tacite reconduction ☐ oui ☐ non

**Loueur du fonds ou Mandant du fonds**

Nom de naissance / Dénomination

Nom d'usage Prénoms

Domicile / Siège

Code postal Commune

**Pour la gérance-mandat :** N° unique d'identification du mandant

Greffe d'immatriculation

**Date**

## FONDS DONNÉ EN LOCATION-GÉRANCE OU EN GÉRANCE-MANDAT

17 **ADRESSE** *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* Code postal Commune Salariés présents ☐ oui ☐ non

**MISE EN LOCATION-GÉRANCE** ☐ Totalité du fonds ☐ Une partie du fonds, laquelle

Locataire-gérant ou Gérant-mandataire : Nom, nom d'usage, prénoms/dénomination Établissement ☐ Principal ☐ Secondaire

**Pour la gérance-mandat :** N° unique d'identification du gérant-mandataire Greffe d'immatriculation/Département pour RM

Domicile/Siège : Code postal Commune

## DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS, AUX ASSOCIÉS, AUX PERSONNES AYANT LE POUVOIR GÉNÉRAL D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ, AUX PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, AUX COMMISSAIRES AUX COMPTES

Suite sur les intercalaires M3 ou M3 Sarl/Selarl

18 **POUR DÉCLARATION DE MODIFICATION** 11032024 ☒ Nouveau ☐ Partant *cadre bis*

☐ Modification de la situation personnelle ☐ Maintenu ancienne qualité

**QUALITÉ** PRESIDENT

Nom de naissance PESTA

Nom d'usage Prénom JAN

Né(e) le [redacted] 51191 à [redacted] Nationalité TCHEQUE

Dénomination, forme juridique

18 bis Domicile/Siège 9 PLACE EMILE ZOLA

Code postal 95140 Commune GARGES LES GONESSE

**Pour une personne morale** Lieu et N° d'immatriculation

☐ Représentant (si obligation de désignation) remplir cadre 9 de l'intercalaire M3

☒ **PARTANT** : Nom de naissance, nom d'usage, prénom/Dénomination, forme juridique

RECUPERO CARMELO

19

## RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

20 **OBSERVATIONS :**

21 **ADRESSE DE CORRESPONDANCE** ☐ Déclarée au cadre n° ☐ Autre

Code postal Commune

Tél Tél

Fax/mèl

**Le présent document constitue une demande de modification au RCS, 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.**

22 ☒ **LE REPRÉSENTANT LÉGAL**

☐ **LE MANDATAIRE** *ayant procuration*

☐ **AUTRE PERSONNE** *justifiant d'un intérêt*

**nom, prénom/dénomination et adresse**

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à CRETEIL Le 31/03/2024

Nombre d'intercalaire(s) M3 ou M3 Sarl/Selarl :

Nombre d'intercalaire(s) M' : de volet(s) TNS :

Nombre d'imprimé(s) ACCRE :

**SIGNATURE** [redacted]

*Signer chaque feuillet séparément*

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.