

DÉCLARATION RELATIVE AU(X) NOM(S) DE DOMAINE DU OU DES SITE(S) INTERNET

RÉSERVÉ AU CFE

Déclaration n° _____

1 **INTERCALAIRE** suite du formulaire **P0** cmb, **P2** cmb, **M0** sarl, **M0** société civile, **M0** sas, sa, **M0** agricole, **M2**, **M2** agricole, **M3**, **M3** sarl : Remplir obligatoirement le cadre N° 2
 DEMANDE D'INSCRIPTION MODIFICATIVE AU RCS : Remplir obligatoirement les cadres N° 2, 6, 7

DANS TOUS LES CAS : – Pour les personnes physiques, remplir le cadre N° 3 relatif à l'établissement.
 – Pour les personnes morales, remplir le cadre N° 3 relatif à l'établissement **et/ou** le cadre N° 4 relatif à la personne morale.

RAPPEL D'IDENTIFICATION

2 **N° UNIQUE D'IDENTIFICATION** IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE _____
POUR UNE PERSONNE PHYSIQUE :
 NOM DE NAISSANCE _____
 Nom d'usage _____
 Prénoms _____

POUR UNE PERSONNE MORALE :
 DÉNOMINATION _____
 Siège _____
 Code postal Commune _____

DÉCLARATION RELATIVE AU NOM DE DOMAINE DE L'ÉTABLISSEMENT

3 **Il ne peut être déclaré qu'un seul nom de domaine par établissement.**
 Date d'effet
 ADRESSE (rés., bât., n°, voie, lieu-dit) _____ Code postal Commune _____
Nom de domaine du site internet de l'établissement _____ Déclaration initiale Remplacement Suppression
La déclaration d'un nom de domaine relative à un établissement différent est à effectuer sur un autre formulaire NDI

DÉCLARATION RELATIVE AUX NOMS DE DOMAINE DE LA PERSONNE MORALE

4 *Le nom de domaine relatif à un établissement est à déclarer au cadre 3*
 Date d'effet

Nom(s) de domaine du ou des site(s) internet :

	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Supprimé
	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Supprimé
	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Supprimé
	<input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Supprimé

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

5 **OBSERVATIONS :** _____

6 **ADRESSE de correspondance** Déclarée au cadre n° _____ Autre : _____
 _____ Code postal Commune _____
 Tél. _____ Télécopie _____
 Courriel _____

Le présent document constitue une demande d'inscription au RCS.
 Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

7 **LE DÉCLARANT** désigné au cadre 2 **nom, prénom/dénomination et adresse** _____
 LE REPRÉSENTANT LÉGAL _____
 LE MANDATAIRE *ayant procuration* _____

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
 Fait à _____
 Le _____
 Nombre d'intercalaire(s) NDI : _____

SIGNATURE _____ Déclaration n° _____
 Signer chaque feuillet séparément