

P2 CM P4 CM

Intercalaire N° [ ][ ][ ][ ]

Déclaration N° \_\_\_\_\_

Reçue le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Transmise le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

## RAPPEL D'IDENTIFICATION

1 Nom de naissance, prénoms, date de naissance : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## PROPRIETAIRES INDIVIS, PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT (suite du P2 CM cadres 9A et 9B)

2A  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

2C  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

2B  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

2D  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

3A **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

3C **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

3B **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

3D **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

## AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) SITUE(S) DANS UN ETAT DE L'Union Européenne OU DE L'Espace Economique Européen (EEE) Suite P2 CM cadre 12

4 Registre public : Pays, lieu et N° d'immatriculation (Facultatif : Activité principale et adresse) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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).

## SUITE DE L'IMPRIME

5 Vous voulez compléter l'imprimé [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] Pour déclaration de modification(s), date : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

P2 CM P4 CM

Intercalaire N° [ ][ ][ ][ ]

Déclaration N° \_\_\_\_\_

Reçue le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Transmise le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

## RAPPEL D'IDENTIFICATION

1 Nom de naissance, prénoms, date de naissance : \_\_\_\_\_

## PROPRIETAIRES INDIVIS, PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT (suite du P2 CM cadres 9A et 9B)

2A  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

2C  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

2B  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

2D  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

3A **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

3C **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

3B **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

3D **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

## AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) SITUE(S) DANS UN ETAT DE L'Union Européenne OU DE L'Espace Economique Européen (EEE) Suite P2 CM cadre 12

4 Registre public : Pays, lieu et N° d'immatriculation (Facultatif : Activité principale et adresse) \_\_\_\_\_

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).

## SUITE DE L'IMPRIME

5 Vous voulez compléter l'imprimé [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] Pour déclaration de modification(s), date : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

P2 CM P4 CM

Intercalaire N° [ ][ ][ ][ ]

Déclaration N° \_\_\_\_\_

Reçue le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Transmise le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

## RAPPEL D'IDENTIFICATION

1 Nom de naissance, prénoms, date de naissance : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## PROPRIETAIRES INDIVIS, PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT (suite du P2 CM cadres 9A et 9B)

2A  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

2C  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

2B  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

2D  Nouveau  Modification situation personnelle  Partant, remplir directement le cadre partant  
 PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER L'ETABLISSEMENT  PROPRIETAIRE INDIVIS  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Domicile \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ][ ][ ][ ][ ] Commune \_\_\_\_\_  
**Pour la personne ayant le pouvoir d'engager :** Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_

3A **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

3C **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

3B **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

3D **PARTANT :** Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

## AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) SITUE(S) DANS UN ETAT DE L'Union Européenne OU DE L'Espace Economique Européen (EEE) Suite P2 CM cadre 12

4 Registre public : Pays, lieu et N° d'immatriculation (Facultatif : Activité principale et adresse) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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).

## SUITE DE L'IMPRIME

5 Vous voulez compléter l'imprimé [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] cadre N° [ ][ ][ ] Pour déclaration de modification(s), date : [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]