

13 **EFFECTIF SALARIE** : non oui, nombre : [] dont : [] apprentis [] VRP Vous embauchez un premier salarié oui non

DECLARATION RELATIVE AUX AUTRES PERSONNES LIEES A L'EXPLOITATION

14 **CONJOINT MARIE OU PACSE COLLABORATEUR / OU CONJOINT MARIE OU PACSE SALARIE**

Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____
Nationalité _____ Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Dépt. [] [] [] Commune _____ Pays _____

15 **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 _____

DECLARATION SOCIALE Informations strictement confidentielles adressées uniquement aux organismes sociaux

16

OPTIONS FISCALES HORS EIRL

17

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

18 **OBSERVATIONS** : _____

19 **ADRESSE de correspondance** Déclarée au cadre n° [] Autre : _____
Code postal [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Commune _____

Tél _____ Tél _____
Télécopie / courriel _____

20 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, un droit d'opposition à leur diffusion qui s'exerce auprès de l'Insee pour les données qu'il diffuse (cf. case à cocher ci-dessous), 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)

Je demande que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ni utilisées par des tiers (cf. notice).

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS, au RM, le cas échéant ou au RSEIRL 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.

21 **LE DECLARANT** *Désigné au cadre 3*
 LE MANDATAIRE *ayant procuration*

Nom, prénom / dénomination et adresse _____

Code postal [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Commune _____

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à _____ Le [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Intercalaire(s) : PEIRL CM : oui non /

JQPA (justification de qualification professionnelle artisanale) : []

NDI : oui non P0' []

SIGNATURE

Signer chaque feuillet séparément