

7 POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Nouveau Partant *Remplir cadre 7 bis* Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité _____

QUALITE _____
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____ Prénoms _____
Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] à _____ Nationalité _____
Dénomination, forme juridique _____
Domicile / Siège _____
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

7 bis **PARTANT**
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Dénomination, forme juridique _____

8 POUR DECLARATION DE MODIFICATION Date [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Nouveau Partant *Remplir cadre 8 bis* Modification de la situation personnelle Maintenu ancienne qualité _____

QUALITE _____
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____ Prénoms _____
Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] à _____ Nationalité _____
Dénomination, forme juridique _____
Domicile / Siège _____
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

8 bis **PARTANT**
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Dénomination, forme juridique _____

POUR LES PERSONNES MORALES SOUMISES A L'OBLIGATION LEGALE DE DESIGNER UN REPRESENTANT

9 Représentant de la personne morale dirigeante déclarée au cadre N° [] du M2 M3
Modification du représentant Date [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Nouveau Partant Modification de la situation personnelle
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____ Nationalité _____
Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] à _____
Domicile _____
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

10 Représentant de la personne morale dirigeante déclarée au cadre N° [] du M2 M3
Modification du représentant Date [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Nouveau Partant Modification de la situation personnelle
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____ Nationalité _____
Né(e) le [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] à _____
Domicile _____
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

PERSONNE AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA PERSONNE MORALE AUTRE QUE LE DIRIGEANT

11 Date [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] **La personne déclarée au cadre N° [] a le pouvoir d'engager la société. Si son pouvoir est limité à un établissement, indiquer l'adresse de cet établissement :**
Rés., bât., n°, voie, lieu-dit. _____ Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

12 OBSERVATIONS : _____

13 ADRESSE DE CORRESPONDANCE Déclarée au cadre n° **3** Autre : _____ Tél. _____ Tél. _____
Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____ Télécopie / courriel _____

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

14 **LE REPRESENTANT LEGAL** Déclaré au cadre N° []
 LE MANDATAIRE *ayant procuration*
Nom, prénoms / dénomination et adresse Mauro Michelini 33 Boulevard
DUBOUCHAGE 06000 NICE

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à _____ Le _____
Nombre d'intercalaire(s) M3 : 0
Nombre de volet(s) TNS : 0

SIGNATURE
art. A.123-4 c. com.
Signer chaque feuillet séparément