



**DÉCLARATION RELATIVE AU REPRÉSENTANT LÉGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS  
INDÉFINIMENT ET SOLIDAIREMENT RESPONSABLES ET PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ** Suite sur intercalaire(s) MO

Pour les personnes morales soumises à l'obligation de désigner un représentant, compléter la rubrique spécifique de l'imprimé M0'  
Pour les personnes relevant du régime des travailleurs non salariés, compléter par le volet social TNS (SNC, société en commandite...)

**13** **QUALITE**.....  
Nom de naissance / Dénomination.....  
Nom d'usage..... Prénom.....  
Né(e) le | | | | | à..... Nationalité.....  
Domicile / Siège.....  
Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
Lieu et N° d'immatriculation.....

**16** **QUALITE**.....  
Nom de naissance / Dénomination.....  
Nom d'usage..... Prénom.....  
Né(e) le | | | | | à..... Nationalité.....  
Domicile / Siège.....  
Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
Lieu et N° d'immatriculation.....

**14** **QUALITE**.....  
Nom de naissance / Dénomination.....  
Nom d'usage..... Prénom.....  
Né(e) le | | | | | à..... Nationalité.....  
Domicile / Siège.....  
Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
Lieu et N° d'immatriculation.....

**17** **QUALITE**.....  
Nom de naissance / Dénomination.....  
Nom d'usage..... Prénom.....  
Né(e) le | | | | | à..... Nationalité.....  
Domicile / Siège.....  
Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
Lieu et N° d'immatriculation.....

**15** **QUALITE**.....  
Nom de naissance / Dénomination.....  
Nom d'usage..... Prénom.....  
Né(e) le | | | | | à..... Nationalité.....  
Domicile / Siège.....  
Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
Lieu et N° d'immatriculation.....

**18** **QUALITE**.....  
Nom de naissance / Dénomination.....  
Nom d'usage..... Prénom.....  
Né(e) le | | | | | à..... Nationalité.....  
Domicile / Siège.....  
Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
Lieu et N° d'immatriculation.....

**OPTION(S) FISCALE(S)**

**19** **Bénéfices Non Commerciaux (BNC)**  Déclaration contrôlée **Bénéfices Industriels et Commerciaux (BIC)**  Réel simplifié  Réel normal **Impôt sur les Sociétés (IS)**  Réel simplifié  Réel normal  
**OPTIONS PARTICULIERES** :  Assujettissement à l'IS (SNC, commandite simple, association)  Régime des sociétés de personnes (SA, SAS, SELAFA, SELAS)  
**T.V.A**  Franchise en base  Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option.  
 Réel simplifié  Option pour le dépôt d'une déclaration annuelle de régularisation portant sur l'exercice comptable  
 Mini-réel  Réel normal  Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4000 € / an  
**En cas d'enregistrement préalable des statuts** :  
Lieu du service des impôts des entreprises (SIE).....  
Date d'enregistrement | | | | |

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

**20** **AIDE AUX CHOMEURS CREATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE (ACCRES)**  Une demande d'ACCRES est déposée avec cette déclaration, dans ce cas, remplir l'imprimé spécifique **pour chaque bénéficiaire**

**21** **OBSERVATIONS** :  
**22** **ADRESSE de correspondance**  Déclarée au cadre n° ---  Autre : .....  
..... Code postal | | | | | Commune.....  
Tél..... Tél.....  
Télécopie / courriel.....

**23** Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS, au RM, le cas échéant, au RSAC, 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 inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

<input type="checkbox"/> <b>LE REPRESENTANT LEGAL</b> Déclaré au cadre N°..... <input type="checkbox"/> <b>LE MANDATAIRE</b> ayant procuration <b>nom, prénom / dénomination et adresse</b>	Certifie l'exactitude des renseignements donnés Fait à.....Le ..... Nombre d'intercalaire(s) M0' : ..... de volet(s) TNS : ..... Nombre d'imprimé(s) ACCRES : ..... Nombre d'intercalaire(s) DJQPA : .....	<b>SIGNATURE</b> :  <b>Signer chaque feuillet séparément</b>
---	--	--

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.



**DÉCLARATION RELATIVE AU REPRÉSENTANT LÉGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS  
INDÉFINIMENT ET SOLIDAIREMENT RESPONSABLES ET PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA SOCIÉTÉ** Suite sur intercalaire(s) MO

Pour les personnes morales soumises à l'obligation de désigner un représentant, compléter la rubrique spécifique de l'imprimé M0  
Pour les personnes relevant du régime des travailleurs non salariés, compléter par le volet social TNS (SNC, société en commandite...)

**13** **QUALITE**.....  
 Nom de naissance / Dénomination.....  
 Nom d'usage..... Prénom.....  
 Né(e) le | | | | | | | | à..... Nationalité.....  
 Domicile / Siège.....  
 Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
 Lieu et N° d'immatriculation.....  
 .....

**16** **QUALITE**.....  
 Nom de naissance / Dénomination.....  
 Nom d'usage..... Prénom.....  
 Né(e) le | | | | | | | | à..... Nationalité.....  
 Domicile / Siège.....  
 Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
 Lieu et N° d'immatriculation.....  
 .....

**14** **QUALITE**.....  
 Nom de naissance / Dénomination.....  
 Nom d'usage..... Prénom.....  
 Né(e) le | | | | | | | | à..... Nationalité.....  
 Domicile / Siège.....  
 Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
 Lieu et N° d'immatriculation.....  
 .....

**17** **QUALITE**.....  
 Nom de naissance / Dénomination.....  
 Nom d'usage..... Prénom.....  
 Né(e) le | | | | | | | | à..... Nationalité.....  
 Domicile / Siège.....  
 Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
 Lieu et N° d'immatriculation.....  
 .....

**15** **QUALITE**.....  
 Nom de naissance / Dénomination.....  
 Nom d'usage..... Prénom.....  
 Né(e) le | | | | | | | | à..... Nationalité.....  
 Domicile / Siège.....  
 Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
 Lieu et N° d'immatriculation.....  
 .....

**18** **QUALITE**.....  
 Nom de naissance / Dénomination.....  
 Nom d'usage..... Prénom.....  
 Né(e) le | | | | | | | | à..... Nationalité.....  
 Domicile / Siège.....  
 Code postal | | | | | Commune.....  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** forme juridique.....  
 Lieu et N° d'immatriculation.....  
 .....

**OPTION(S) FISCALE(S)**

**19**

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

**20**

**21** **OBSERVATIONS :**

**22** **ADRESSE de correspondance**  Déclarée au cadre n° ---  Autre : .....  
 ..... Code postal | | | | | Commune.....  
 Tél..... Tél.....  
 Télécopie / courriel.....

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

**23**  **LE REPRESENTANT LEGAL** Déclaré au cadre N°.....  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
**nom, prénom / dénomination et adresse**

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à.....Le .....  
 Nombre d'intercalaire(s) MO' : ..... de volet(s) TNS : .....  
 Nombre d'imprimé(s) ACCRE : .....  
 B { à \ ^ & c \ & # ^ G DJQPA : .....

**SIGNATURE :**  
**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 d personnes physiques à ce questionnaire.

**La constitution d'une SARL, SELARL, société civile, société ayant une activité agricole, GIE/GEIE, doit être effectuée sur un imprimé spécifique**  
**Merci de bien vouloir fournir les renseignements demandés qui ont un caractère obligatoire. Vous éviterez ainsi des relances des organismes destinataires.**

**QUELQUES DEFINITIONS ET CONSIGNES DE REMPLISSAGE**

**1 Cocher l'objet de la formalité** : la case «constitution d'une personne morale dont l'immatriculation est prévue par un texte » concerne notamment les associations loi de 1901 soumises à immatriculation au RCS, les Etablissements Publics Industriels et Commerciaux (EPIC)...

**DECLARATION RELATIVE A LA PERSONNE**

**2 DENOMINATION** : Le nom de la société ou de l'association doit être indiqué tel que figurant dans les statuts. **SIGLE** : Initiales ou premières lettres des mots composant la dénomination.  
**Pour obtenir la qualité d'entreprise économique et solidaire (ESS)**, les sociétés commerciales doivent déposer au registre du commerce et des sociétés des statuts répondant aux exigences suivantes : recherche d'une utilité sociale, gouvernance démocratique, bénéfices consacrés à l'objectif de maintien ou de développement de l'entreprise, impartageabilité des réserves, encadrement de la répartition des excédents de gestion (loi n° 2014-856 du 31 juillet 2014 et décret n° 2015-858 du 13 juillet 2015).

**3 PRINCIPALE(S) ACTIVITE(S)** : Ne pas recopier l'objet social. Indiquer **exclusivement** les principales activités parmi celles énumérées dans l'objet social. Ce cadre doit être également renseigné lorsque la société est constituée sans début d'activité.

**5 AUTRES ETABLISSEMENTS SITUES DANS UN ETAT MEMBRE DE L'UNION EUROPEENNE** : Les informations doivent être portées sur l'intercalaire MO' cadre 15.  
Pour les établissements immatriculés dans un autre pays membre de l'Union Européenne ou de l'Espace économique européen, indiquer obligatoirement le pays, le lieu et le N° d'immatriculation sur le registre public à l'étranger. Vous avez la faculté pour chacun d'eux d'indiquer leur adresse et leur activité.

**6 ADRESSE DU SIEGE** : à remplir par toutes les personnes morales françaises et les sociétés commerciales étrangères hors celles situées dans un Etat membre de l'Union Européenne (UE) ou de l'Espace économique européen (EEE).  
Pour les sociétés commerciales ressortissantes de l'UE ou de l'EEE, certaines sont dispensées de la déclaration de l'adresse du siège social (voir article R.123-57 du code de commerce - Annexe 1-3 sous l'article R.123-58).

**DOMICILIATION** : Le siège social de la société peut être installé au domicile du représentant légal, sans limitation de durée, à la condition qu'aucune disposition législative ou stipulation contractuelle (bail, règlement de copropriété...) ne l'interdise.  
Si des dispositions législatives ou stipulations contractuelles sont contraires à la domiciliation du siège au domicile du représentant légal, la domiciliation revêt alors un caractère provisoire et ne peut excéder le terme du bail et au plus 5 ans. **Uniquement dans ce cas**, cocher « au domicile du représentant légal dans le cadre de la domiciliation provisoire ».

**7 SOCIETES COMMERCIALES ETRANGERES** :  
- **PREMIER ETABLISSEMENT EN FRANCE** : toutes les sociétés commerciales étrangères, ressortissantes ou non de l'Union Européenne doivent indiquer l'adresse du premier établissement ouvert en France.  
- **ACTIVITE AMBULANTE** : pour les sociétés ressortissantes d'un Etat membre de l'Union Européenne ou de l'Espace Economique Européen, indiquer uniquement le code postal et la commune du marché principal en France. Le cadre 8 ne doit pas être rempli.

**DECLARATION RELATIVE A L'ETABLISSEMENT ET A L'ACTIVITE**

**10 ACTIVITE** : Indiquez les activités exercées dans l'établissement. Précisez celle que vous considérez comme la plus importante. Elle déterminera votre code APE (activité principale exercée) attribué par l'INSEE.  
**ACTIVITES ARTISANALES** : Si vous exercez l'une des activités artisanales énumérées ci-dessous, à titre principal ou secondaire, vous devez indiquer, lors de votre déclaration de création d'entreprise, l'identité et la qualité au sein de l'entreprise de la personne exerçant le contrôle effectif et permanent de l'activité. A défaut vous devez vous engager à recruter un salarié qualifié professionnellement pour assurer ce contrôle. Remplir la justification de qualification professionnelle prévue à cet effet sur l'intercalaire JQPA (*utiliser un intercalaire par personne dont la ou les qualifications doivent être déclarées*). **En cas de changement de situation affectant le respect des obligations de l'entreprise en matière de qualification professionnelle, notamment en cas de départ de la personne qualifiée dont l'identité a été indiquée**, vous devez transmettre dans un délai de trois mois à la chambre de métiers et de l'artisanat l'identité et la qualité au sein de l'entreprise de la personne exerçant le contrôle effectif et permanent de l'activité depuis ce changement de situation.

**Activités soumises à l'obligation d'une qualification professionnelle \* :**

- l'entretien et la réparation des véhicules et des machines : réparateur d'automobiles, carrossier, réparateur de cycles et motocycles, réparateur de matériels agricoles, forestiers et de travaux publics ;
- la construction, l'entretien et la réparation des bâtiments : métiers de gros œuvre, de second œuvre et de finition du bâtiment ;
- la mise en place, l'entretien et la réparation des réseaux et des équipements utilisant les fluides, ainsi que des matériels et équipements destinés à l'alimentation en gaz, au chauffage des immeubles et aux installations électriques : plombier, chauffagiste, électricien, climaticien et installateur de réseaux d'eau, de gaz ou d'électricité ;
- le ramonage : ramoneur ;
- les soins esthétiques à la personne autres que médicaux et paramédicaux et modelages esthétiques de confort sans finalité médicale : esthéticien ;
- la réalisation de prothèses dentaires : prothésiste dentaire ;
- la préparation ou la fabrication de produits frais de boulangerie, pâtisserie, boucherie, charcuterie et poissonnerie, ainsi que la préparation ou la fabrication de glaces alimentaires artisanales : boulanger, pâtissier, boucher, charcutier, poissonnier et glacier ;
- l'activité de maréchal-ferrant : maréchal-ferrant ;
- la coiffure : coiffeur.

**10** Ces activités doivent être placées sous le contrôle effectif et permanent d'une personne titulaire d'un CAP ou d'un diplôme ou titre au moins équivalent. A défaut de diplôme ou de titre, une expérience professionnelle de trois années effectives permet de justifier de la qualification requise. Pour superviser l'activité d'un salon de coiffure, le BP ou un diplôme ou titre d'un niveau au moins équivalent est requis. Pour l'activité de coiffure à domicile, un CAP ou un diplôme ou titre d'un niveau au moins équivalent est requis.

\* « Les personnes qui exercent ou font exercer l'une de ces activités sans disposer de la qualification professionnelle requise ou sans faire contrôler cette activité, de manière effective et permanente, par une personne qualifiée sont passibles des sanctions prévues à l'article 24 de la loi n° 96-603 du 5 juillet 1996 relative au développement et à la promotion du commerce et de l'artisanat et à l'article 5 de la loi n° 46-1173 du 23 mai 1946 portant réglementation des conditions d'accès à la profession de coiffeur. »

**En cas d'engagement à recruter un salarié qualifié**, une copie du contrat de travail et des pièces justifiant de la qualification du salarié doit être transmise à la chambre de métiers et de l'artisanat dans les 3 mois à compter de l'immatriculation. A défaut, vous serez radié d'office du répertoire.

**Pour plus d'informations** (notamment si vous avez obtenu votre qualification en dehors du territoire français), **vous pouvez consulter les sites** : [www.artisanat.fr](http://www.artisanat.fr) ou [www.apce.com](http://www.apce.com)

**12** **EFFECTIF SALARIE** : Cochez la case « oui » **uniquement si** la société ou l'association emploie du personnel salarié relevant du régime général.

Si le dirigeant relève du régime social des indépendants, il n'est pas pris en compte dans l'effectif salarié.

Dans la rubrique « la société embauche un premier salarié », cochez la case « oui » **s'il s'agit uniquement d'une première embauche**. Dans ce cas, vous devez avoir effectué une Déclaration Préalable à l'Embauche (DPAE) - site : [www.urssaf.fr](http://www.urssaf.fr). Cette rubrique ne concerne pas le représentant légal.

### DECLARATION RELATIVE AU REPRESENTANT LEGAL ET AUTRES PERSONNES ASSURANT LE CONTROLE, Y COMPRIS LES ASSOCIES INDEFINIMENT ET SOLIDAIREMENT RESPONSABLES ET PERSONNES AYANT LE POUVOIR D'ENGAGER LA SOCIETE

**13 à 18** **Doit être déclarée toute personne physique ou morale assurant la direction, la gestion, le contrôle de la personne morale. Il s'agit pour une :**

- **Société anonyme à conseil d'administration** : Directeur général, Directeur général délégué, Président du conseil d'administration, Administrateurs, Commissaires aux comptes.
- **Société anonyme à directoire** : Président du directoire et Membres du Directoire ou Directeur général unique, Président du Conseil de surveillance, Membres du conseil de surveillance, Commissaires aux comptes.
- **Société par actions simplifiée (SAS)** : Président, Directeur général, Directeur général délégué. Le cas échéant, Commissaires aux comptes.  
Toutes les personnes ou organe collégial désigné dans les statuts ayant le pouvoir de diriger, gérer ou engager à titre habituel la société. On peut, le cas échéant, indiquer leur titre tel qu'il figure dans les statuts.
- **Société en nom collectif (SNC)** : Tous les associés, gérants, personnes ayant le pouvoir de diriger, gérer ou engager à titre habituel la société.  
Ne pas omettre de remplir l'imprimé TNS pour tous les associés.
- **Association** : Président.

**Lorsqu'une personne morale dirigeante est déclarée :**

- **S'il s'agit d'une SA, d'un GIE ou d'un GEIE**, déclarer sur l'imprimé M0' à la rubrique spécifique, son représentant permanent.
- **La personne morale est non immatriculée ou relève d'un Etat non membre** de l'Union Européenne ou de l'Espace Economique Européen (EEE), déclarer sur l'imprimé M0' à la rubrique spécifique, son représentant.
- **La personne morale dirigeante est étrangère**, indiquer dans tous les cas le pays et le lieu du registre public à l'étranger ainsi que son numéro d'immatriculation.

**INTERCALAIRE TNS** (Volet social) : remplir obligatoirement ce formulaire pour les SNC, Société en commandite (associés indéfiniment et solidairement responsables).

**INTERCALAIRE M0'** : c'est la suite de l'imprimé M0.

Il est utilisé pour indiquer la suite des dirigeants, des associés tenus indéfiniment et solidairement responsables des dettes sociales, ainsi que les représentants et les personnes ayant le pouvoir d'engager par leur signature, à titre habituel, la société.

### OPTION(S) FISCALE(S)

**19** Pour vous aider à compléter ce cadre, vous pouvez consulter sur le site [impots.gouv.fr](http://impots.gouv.fr)

- **Le livret fiscal du créateur d'entreprise** (rubrique « professionnels > vos préoccupations > création d'activité ») ;
- **Le guide pratique N° 974 (BIC-BNC)** (rubrique recherche > recherche formulaires puis « 974 » dans le champ Numéro d'imprimé).

### RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

**20** **AIDE AUX CHOMEURS CREATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE (ACCRES)**. Il est conseillé de déposer la demande d'ACCRES au moment de la déclaration de création de la société. A défaut, elle doit être impérativement déposée dans les 45 jours qui suivent la déclaration de création de la société.

**21** **OBSERVATIONS** : permet de préciser une situation particulière.

**22** Indiquez où vous souhaitez être joint : adresses postale, électronique et numéros de téléphone.