M0
SOCIETE CIVILE

cerfa 13958*04

Imprimer | Réinitialiser

DECLARATION D'IMMATRICULATION D'UNE SOCIETE CIVILE

Pour celle dont l'activité est agricole, utiliser l'imprimé spécifique M0 agricole

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

RESERVE AU CFE GUIDBEFKT

Déclaration n° _____
Reçue le |_|_|_|_|_|_|_|
Transmise le |_|_|_|_|_|_|_|

1 ☐ **Société Civile Immobilière** ☐ **Société Civile Professionnelle** ☐ **Groupement forestier** ☐ **CUMA**
☐ **Société Civile de Construction-Vente** ☐ **Société Civile de Moyens** ☐ **Groupement foncier Agricole non exploitant** ☐ **Autre société civile, *préciser*** _____

DECLARATION RELATIVE A LA SOCIETE

2 **RAISON SOCIALE OU DENOMINATION** _____
_____ **SIGLE** _____
FORME JURIDIQUE _____
Durée de la société _____
Capital, montant, unité monétaire **:** _____
Si capital variable, minimum _____
☐ **Société à mission**

3 ☐ **La société résulte d'une fusion / scission :** *indiquer la liste sur l'intercalaire M0'*

4 **PRINCIPALES ACTIVITES DE L'OBJET SOCIAL :**
_____
_____
_____
_____

5 **EFFECTIF SALARIE :** ☐ non ☐ oui nombre |_____| y compris les saisonniers et les apprentis
La société embauche un premier salarié ☐ oui ☐ non

6 **ADRESSE DU SIEGE :** *Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit* _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune / Pays _____ Le cas échéant, ancienne commune _____
Le cas échéant, préciser si le siège est fixé : ☐ **Au domicile du représentant légal.** Ne cocher que si la domiciliation est faite dans le cadre spécifique de la domiciliation provisoire (art. L. 123-11-1 code de commerce)
☐ **Dans une entreprise de domiciliation :** N° unique d'identification |_|_|_|_|_|_|_|_|_| Nom du domiciliataire _____

DECLARATION RELATIVE A L'ACTIVITE

7 **ACTIVITE** ☐ L'activité est exercée au siège social ***ne remplir que les cadres 8 et 10*** ☐ L'activité est exercée à une autre adresse que le siège ***remplir les cadres 8, 9 et 10*** ☐ La société est constituée sans exercer l'activité ***passer au cadre 11***

8 **DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** |_|_|_|_|_|_|_|_|
Activité principale exercée (cette information permet de déterminer le code APE)
_____
Activité(s) secondaire(s) exercée(s) _____
_____
En cas d'activité principale immobilière, préciser en ne cochant qu'une seule case :
☐ **Location,** préciser : ☐ logements ☐ terrains et autres biens immobiliers
☐ **Promotion immobilière,** préciser : ☐ bureaux ☐ logements ☐ autres bâtiments
☐ **Réalisation de programmes de construction**
☐ **Support de patrimoine familial immobilier sans activité de location**

9 **ADRESSE DU LIEU D'EXERCICE DE L'ACTIVITE** *Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit*
_____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Le cas échéant, ancienne commune _____

10 **ORIGINE DE L'ACTIVITE :**
☐ Création *(passer directement au cadre suivant)*
☐ Reprise totale ou partielle d'une activité, dans ce cas, indiquer : _____
PRECEDENT EXPLOITANT : Numéro unique d'identification |_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____ Prénoms _____
Dénomination _____

DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS ET ASSOCIES

A compléter par le volet social TNS pour ceux relevant du régime des travailleurs non salariés

11 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Pour une personne morale, forme juridique _____
Lieu et n° d'immatriculation _____

12 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Pour une personne morale, forme juridique _____
Lieu et n° d'immatriculation _____

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.

13 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le | | | | | | | | à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal | | | | | | Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

14 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le | | | | | | | | à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal | | | | | | Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

15 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le | | | | | | | | à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal | | | | | | Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

16 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le | | | | | | | | à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal | | | | | | Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

17 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le | | | | | | | | à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal | | | | | | Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

18 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le | | | | | | | | à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal | | | | | | Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

PERSONNES AUTRES QUE LE(S) DIRIGEANTS(S) LIEES A L'EXPLOITATION, le cas échéant, commissaires aux comptes, personne ayant le pouvoir de diriger, gérer ou engager à titre habituel la société : à déclarer sur le M0'

OPTION(S) FISCALE(S)

19 ☐ **Revenu foncier**

Bénéfices Non Commerciaux (BNC) :
☐ Déclaration contrôlée

Bénéfices Industriels et Commerciaux (BIC) :
☐ Réel simplifié ☐ Réel normal

OPTIONS PARTICULIERES :
☐ Assujettissement à l'impôt sur les sociétés (IS)

TVA (régime général) : ☐ Franchise en base
☐ Réel simplifié
☐ Mini-réel ☐ Réel normal

☐ Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option
☐ Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 € / an

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

20 **OBSERVATIONS :**

21 **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, vaut déclaration à l'INSEE, aux services fiscaux, à l'Urssaf et caisses de sécurité sociale 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.

22 ☐ **LE REPRESENTANT LEGAL** *Déclaré au cadre n°* | |
☐ **LE MANDATAIRE** *ayant procuration*
Nom, prénom / dénomination et adresse
Code postal | | | | | Commune

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à Le | | | | | | | |
Nombre d'intercalaire(s) M0' : | | Nombre de volets TNS : | |
Nombre de volet(s) M'BE (bénéficiaires effectifs) : | |

SIGNATURE :

Signer chaque feuillet séparément

Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

M0
SOCIETE CIVILE

cerfa 13958*04

Imprimer | Réinitialiser

DECLARATION D'IMMATRICULATION D'UNE SOCIETE CIVILE

Pour celle dont l'activité est agricole, utiliser l'imprimé spécifique M0 agricole

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

RESERVE AU CFE GUIDBEFKT

Déclaration n° _____
Reçue le |_|_|_|_|_|_|_|
Transmise le |_|_|_|_|_|_|_|

1
☐ **Société Civile Immobilière** ☐ **Société Civile Professionnelle** ☐ **Groupement forestier** ☐ **CUMA**
☐ **Société Civile de Construction-Vente** ☐ **Société Civile de Moyens** ☐ **Groupement foncier Agricole non exploitant** ☐ **Autre société civile, *préciser*** _____

DECLARATION RELATIVE A LA SOCIETE

2
RAISON SOCIALE OU DENOMINATION _____
_____ **SIGLE** _____
FORME JURIDIQUE _____
Durée de la société _____
Capital, montant, unité monétaire **:** _____
Si capital variable, minimum _____
☐ **Société à mission**

3
☐ **La société résulte d'une fusion / scission :** *indiquer la liste sur l'intercalaire M0'*

4
PRINCIPALES ACTIVITES DE L'OBJET SOCIAL :
_____
_____
_____
_____

5

6
ADRESSE DU SIEGE : *Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit* _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune / Pays _____ Le cas échéant, ancienne commune _____
Le cas échéant, préciser si le siège est fixé : ☐ **Au domicile du représentant légal.** Ne cocher que si la domiciliation est faite dans le cadre spécifique de la domiciliation provisoire (art. L. 123-11-1 code de commerce)
☐ **Dans une entreprise de domiciliation :** N° unique d'identification |_|_|_|_|_|_|_|_|_| Nom du domiciliataire _____

DECLARATION RELATIVE A L'ACTIVITE

7
ACTIVITE
☐ L'activité est exercée au siège social ***ne remplir que les cadres 8 et 10***
☐ L'activité est exercée à une autre adresse que le siège ***remplir les cadres 8, 9 et 10***
☐ La société est constituée sans exercer l'activité ***passer au cadre 11***

8
DATE DE DEBUT D'ACTIVITE |_|_|_|_|_|_|_|_|
Activité principale exercée (cette information permet de déterminer le code APE)
_____
Activité(s) secondaire(s) exercée(s) _____
_____
En cas d'activité principale immobilière, préciser en ne cochant qu'une seule case :
☐ **Location,** préciser : ☐ logements ☐ terrains et autres biens immobiliers
☐ **Promotion immobilière,** préciser : ☐ bureaux ☐ logements ☐ autres bâtiments
☐ **Réalisation de programmes de construction**
☐ **Support de patrimoine familial immobilier sans activité de location**

9
ADRESSE DU LIEU D'EXERCICE DE L'ACTIVITE *Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit*
_____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Le cas échéant, ancienne commune _____

10
ORIGINE DE L'ACTIVITE :
☐ Création *(passer directement au cadre suivant)*
☐ Reprise totale ou partielle d'une activité, dans ce cas, indiquer : _____
PRECEDENT EXPLOITANT : Numéro unique d'identification |_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____ Prénoms _____
Dénomination _____

DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS ET ASSOCIES

A compléter par le volet social TNS pour ceux relevant du régime des travailleurs non salariés

11
☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Pour une personne morale, forme juridique _____
Lieu et n° d'immatriculation _____

12
☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| à _____ Nationalité _____
Domicile / Siège _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Pour une personne morale, forme juridique _____
Lieu et n° d'immatriculation _____

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.

13 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

14 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

15 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

16 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

17 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

18 ☐ **GERANT** ☐ **ASSOCIE**
Nom de naissance / dénomination
Nom d'usage
Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Domicile / Siège
Code postal Commune
Pour une personne morale, forme juridique
Lieu et n° d'immatriculation

PERSONNES AUTRES QUE LE(S) DIRIGEANTS(S) LIEES A L'EXPLOITATION, le cas échéant, commissaires aux comptes, personne ayant le pouvoir de diriger, gérer ou engager à titre habituel la société : à déclarer sur le M0'

OPTION(S) FISCALE(S)

19

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

20 **OBSERVATIONS :**

21 **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, vaut déclaration à l'INSEE, aux services fiscaux, à l'Urssaf et caisses de sécurité sociale 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.

22 ☐ **LE REPRESENTANT LEGAL** *Déclaré au cadre n°*
☐ **LE MANDATAIRE** *ayant procuration*
Nom, prénom / dénomination et adresse
Code postal Commune

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à Le
Nombre d'intercalaire(s) M0' : Nombre de volets TNS :
Nombre de volet(s) M'BE (bénéficiaires effectifs) :

SIGNATURE :

Signer chaque feuillet séparément

Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.