



<b>9</b>	<b>IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS</b> <b>NOM DE NAISSANCE</b> _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____ <b>Domicile personnel</b> : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ _____ Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____	<b>NOM DE NAISSANCE</b> _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____ Né(e) le [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] Dépt. [ ][ ][ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____ <b>Domicile personnel</b> : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____ _____ Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____
----------	--	---

**OPTIONS FISCALES (HORS EIRL)**

<b>10</b>	<b>B.I.C :</b> <input type="checkbox"/> Micro <input type="checkbox"/> Réel simplifié <input type="checkbox"/> Réel normal Date de clôture de l'exercice comptable ( jour, mois) [ ][ ][ ][ ][ ]	<b>T.V.A :</b> <input type="checkbox"/> Franchise en base <input type="checkbox"/> Réel simplifié <input type="checkbox"/> Réel normal <input type="checkbox"/> Mini-réel <input type="checkbox"/> Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option. <input type="checkbox"/> Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4000 € / an
	<b>B.N.C :</b> <input type="checkbox"/> Régime spécial B.N.C (fiscal micro) <input type="checkbox"/> Déclaration contrôlée, dans ce cas : <input type="checkbox"/> Option pour la tenue d'une comptabilité créances / dettes	<b>T.V.A :</b> <input type="checkbox"/> Franchise en base <input type="checkbox"/> Réel simplifié <input type="checkbox"/> Réel normal <input type="checkbox"/> Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles si TVA estimée inférieure à un plafond de 4000 € / an

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

<b>11</b>	<b>OBSERVATIONS :</b>	
<b>12</b>	<b>ADRESSE de correspondance</b> <input type="checkbox"/> Déclarée au cadre n° ___ <input type="checkbox"/> Autre : _____ _____ Code postal [ ][ ][ ][ ][ ][ ] Commune _____	Tél. _____ Tél. _____ Télécopie / courriel _____
<b>13</b>	<input type="checkbox"/> Je demande à ce que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ou utilisées par des tiers (cf. notice). <p style="text-align: center;"><b>Le présent document constitue déclaration aux services fiscaux, à l'INSEE et au RSEIRL.</b>  <b>Quiconque donne, de manière délibérée, des indications inexactes ou incomplètes, s'expose à des sanctions pénales.</b></p>	
<b>14</b>	<input type="checkbox"/> <b>LE DECLARANT</b> ( <i>désigné au cadre 2</i> ) <input type="checkbox"/> <b>LE MANDATAIRE</b> <i>ayant procuration</i> Nom, prénom / dénomination et adresse	Certifie l'exactitude des renseignements donnés Fait à _____ Le _____ Intercalaire PEIRL <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		Déclaration N° _____ <b>SIGNATURE</b>



9	<b>IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS</b>	<b>NOM DE NAISSANCE</b> _____	<b>NOM DE NAISSANCE</b> _____
	Nom d'usage _____	Nom d'usage _____	Nom d'usage _____
	Prénoms _____	Prénoms _____	Prénoms _____
	Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]	Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
	Dépt. [ ] [ ] [ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____	Dépt. [ ] [ ] [ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____	Dépt. [ ] [ ] [ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____
	<b>Domicile personnel</b> : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____	<b>Domicile personnel</b> : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____	<b>Domicile personnel</b> : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____
Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____	Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____	Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune / Pays <i>si à l'étranger</i> _____	

**OPTIONS FISCALES (HORS EIRL)**

10	
----	--

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

11	<b>OBSERVATIONS :</b>	
12	<b>ADRESSE de correspondance</b> <input type="checkbox"/> Déclarée au cadre n° __ <input type="checkbox"/> Autre : _____	Tél. _____
	Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune _____	Tél. _____ Télécopie / courriel _____
13	<input type="checkbox"/> Je demande à ce que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ou utilisées par des tiers ( <i>cf. notice</i> ).	
	<b>Le présent document constitue déclaration aux services fiscaux, à l'INSEE et au RSEIRL.</b> <b>Quiconque donne, de manière délibérée, des indications inexacts ou incomplètes, s'expose à des sanctions pénales.</b>	
14	<input type="checkbox"/> <b>LE DECLARANT</b> ( <i>désigné au cadre 2</i> ) <input type="checkbox"/> <b>LE MANDATAIRE</b> <i>ayant procuration</i> Nom, prénom / dénomination et adresse	Certifie l'exactitude des renseignements donnés Fait à _____ Le _____  Intercalaire PEIRL <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	Déclaration N° _____ <b>SIGNATURE</b>	