

# DECLARATION DE DEBUT D'ACTIVITE AGENT COMMERCIAL

RESERVE AU CFE G U I D B F K T

PERSONNE PHYSIQUE  
 Vous optez pour le régime micro-entrepreneur

PERSONNE MORALE  
Complément au M0 de constitution de la société

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
Reçue le \_\_\_\_\_  
Transmise le \_\_\_\_\_

**1** Avez-vous déjà exercé une activité non salariée  oui  non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification \_\_\_\_\_

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE. Remplir obligatoirement pour :  
PERSONNE PHYSIQUE les cadres n° 1, 2A ou 2B, 3, 9, 10, 12A, 13, 15, 17, le cas échéant n° 4, 5, 6, 11, 14, 16  
REGIME MICRO-ENTREPRENEUR les cadres n° 1, 3, 9, 12A, 12B, 15, 17, éventuellement les autres cadres sauf les n° 7 et 8  
PERSONNE MORALE les cadres n° 7, 8, 9, 10, 15, 17, le cas échéant n° 11 et 14

## DECLARATION RELATIVE AU MODE D'EXERCICE uniquement pour un agent commercial personne physique

**2A**  ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (EI)

**2B**  ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL) remplir l'intercalaire PEIRL PL-AC

## DECLARATION RELATIVE A L'AGENT COMMERCIAL PERSONNE PHYSIQUE

**3** NOM DE NAISSANCE \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_  
Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe  M  F  
Né(e) le \_\_\_\_\_  
Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_ Pays si à l'étranger \_\_\_\_\_  
Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**4**  CONTRAT D'APPUI Date de fin de contrat \_\_\_\_\_  
N° unique d'identification, dénomination et adresse de la personne responsable de l'appui sur l'intercalaire P0' cadre 4.

**5** DECLARATION RELATIVE A L'INSAISSABILITE DE BIEN(S) FONCIER(S)  
 RENONCIATION à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale publiée au service de publicité foncière ou livre foncier de \_\_\_\_\_  
 DECLARATION(S) d'insaisissabilité de bien(s) foncier(s) autre(s) que la résidence principale publiée(s) au(x) service(s) de publicité foncière ou livre(s) foncier(s) de \_\_\_\_\_

**6** Avez-vous un conjoint marié ou pacsé exerçant une activité régulière dans l'entreprise  oui  non  
Si oui, choix d'un statut :  collaborateur  salarié (remplir obligatoirement cadre 12A)  
Nom de naissance \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_ Né(e) le \_\_\_\_\_  
Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Pays si à l'étranger \_\_\_\_\_  
Domicile (si différent) : rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

## DECLARATION RELATIVE A L'AGENT COMMERCIAL PERSONNE MORALE

**7** DENOMINATION \_\_\_\_\_  
SIGLE \_\_\_\_\_ Numéro unique d'identification \_\_\_\_\_  
ADRESSE DU SIEGE (Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit) \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**8** FORME JURIDIQUE \_\_\_\_\_  
Pour le dirigeant qui relève des TNS, indiquer :  
Nom de naissance \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_  
Numéro de sécurité sociale \_\_\_\_\_

## DECLARATION RELATIVE A L'ACTIVITE

**9** DATE DE DEBUT D'ACTIVITE \_\_\_\_\_  
Secteur(s) d'activité(s) concerné(s) \_\_\_\_\_  
Préciser le secteur le plus important \_\_\_\_\_

**10** EFFECTIF SALARIE :  non  oui, nombre : \_\_\_\_\_  
Vous embauchez un premier salarié  oui  non

**11** SI VOUS EXERCEZ VOTRE ACTIVITE A UNE ADRESSE PROFESSIONNELLE, préciser celle-ci : Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_



# DECLARATION DE DEBUT D'ACTIVITE AGENT COMMERCIAL

RESERVE AU CFE G U I D B F K T

PERSONNE PHYSIQUE  
 Vous optez pour le régime micro-entrepreneur

PERSONNE MORALE  
Complément au M0 de constitution de la société

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
Reçue le \_\_\_\_\_  
Transmise le \_\_\_\_\_

**1** Avez-vous déjà exercé une activité non salariée  oui  non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification \_\_\_\_\_

POUR FACILITER VOTRE DECLARATION, REPORTEZ-VOUS A LA NOTICE. Remplir obligatoirement pour :  
PERSONNE PHYSIQUE les cadres n° 1, 2A ou 2B, 3, 9, 10, 12A, 13, 15, 17, le cas échéant n° 4, 5, 6, 11, 14, 16  
REGIME MICRO-ENTREPRENEUR les cadres n° 1, 3, 9, 12A, 12B, 15, 17, éventuellement les autres cadres sauf les n° 7 et 8  
PERSONNE MORALE les cadres n° 7, 8, 9, 10, 15, 17, le cas échéant n° 11 et 14

## DECLARATION RELATIVE AU MODE D'EXERCICE uniquement pour un agent commercial personne physique

**2A**  ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (EI)

**2B**  ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL) remplir l'intercalaire PEIRL PL-AC

## DECLARATION RELATIVE A L'AGENT COMMERCIAL PERSONNE PHYSIQUE

**3** **NOM DE NAISSANCE** \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_  
Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe  M  F  
Né(e) le \_\_\_\_\_  
Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_ Pays si à l'étranger \_\_\_\_\_  
**Domicile personnel** : rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Pays \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**4**  **CONTRAT D'APPUI** Date de fin de contrat \_\_\_\_\_  
N° unique d'identification, dénomination et adresse de la personne responsable de l'appui sur l'intercalaire P0' cadre 4.

**5** **DECLARATION RELATIVE A L'INSAISSABILITE DE BIEN(S) FONCIER(S)**  
 RENONCIATION à l'insaisissabilité de droit de la résidence principale publiée au service de publicité foncière ou livre foncier de \_\_\_\_\_  
 DECLARATION(S) d'insaisissabilité de bien(s) foncier(s) autre(s) que la résidence principale publiée(s) au(x) service(s) de publicité foncière ou livre(s) foncier(s) de \_\_\_\_\_

**6** **Avez-vous un conjoint marié ou pacsé exerçant une activité régulière dans l'entreprise**  
 oui  non  
**Si oui, choix d'un statut** :  collaborateur  salarié (remplir obligatoirement cadre 12A)  
Nom de naissance \_\_\_\_\_ Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_ Né(e) le \_\_\_\_\_  
Dépt. \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Pays si à l'étranger \_\_\_\_\_  
Domicile (si différent) : rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

## DECLARATION RELATIVE A L'AGENT COMMERCIAL PERSONNE MORALE

**7** **DENOMINATION** \_\_\_\_\_  
SIGLE \_\_\_\_\_ Numéro unique d'identification \_\_\_\_\_  
**ADRESSE DU SIEGE** (Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit) \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

**8** **FORME JURIDIQUE** \_\_\_\_\_

## DECLARATION RELATIVE A L'ACTIVITE

**9** **DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** \_\_\_\_\_  
Secteur(s) d'activité(s) concerné(s) \_\_\_\_\_  
Préciser le secteur le plus important \_\_\_\_\_

**11** **SI VOUS EXERCEZ VOTRE ACTIVITE A UNE ADRESSE PROFESSIONNELLE, préciser celle-ci** : Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**10** \_\_\_\_\_

**DECLARATION SOCIALE**  
**Informations strictement confidentielles adressées uniquement aux organismes sociaux**

12A

12B

**OPTION(S) FISCALE(S) HORS EIRL**

13

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

14

**OBSERVATIONS :** \_\_\_\_\_

15

**ADRESSE de correspondance**  Déclarée au cadre n° [ ]  Autre : \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_ Télécopie / courriel \_\_\_\_\_

16

Les informations sont transmises aux organismes destinataires 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)

**Concernant l'agent commercial personne physique :**  Je demande que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ou utilisées par des tiers (cf. notice).

**Le présent document constitue déclaration au registre spécial des agents commerciaux, à l'INSEE, aux services fiscaux, aux organismes 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.**

17

**LE DECLARANT OU LE REPRESENTANT LEGAL** affirme exercer sa profession dans les conditions prévues aux articles L.134-1 et suivants du code de commerce.  
 **LE DECLARANT** *si personne physique* (désigné au cadre 3)  
 **LE REPRESENTANT LEGAL** *si personne morale* **OU**  **LE MANDATAIRE**  
Nom, prénom / dénomination et adresse \_\_\_\_\_  
Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
Fait à \_\_\_\_\_  
Le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
Intercalaire PEIRL  oui  non  
Nombre d'intercalaire(s) [ ]

**SIGNATURE**