



**PRÉFÈTE
DU LOIRET**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

FORMULAIRE DE DÉCLARATION – PERSONNE MORALE

AGRÈMENT DES ENTREPRISES FOURNISSANT UNE DOMICILIATION JURIDIQUE

Première demande

Renouvellement

Modification

1 / L'ENTREPRISE

Dénomination ou raison sociale de l'entreprise :

Forme juridique de l'entreprise : _____

Activité de l'entreprise : _____

Siège social de l'entreprise : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Le cas échéant, adresse de l'établissement secondaire à agréer :

Code postal : _____ Commune : _____

En cas d'établissements secondaires multiples, je vous remercie de bien vouloir établir une annexe à la présente demande en indiquant les coordonnées de chaque établissement.

Si la société était en activité au 31 décembre 2019, je vous remercie de bien vouloir indiquer son numéro d'immatriculation au R.C.S. ou au Répertoire des métiers (**joindre l'extrait Kbis ou D1 correspondant**).

N° R.C.S. _____

N° Répertoire des métiers _____

2 / LES REPRÉSENTANTS LÉGAUX OU STATUTAIRES

En cas de représentants légaux ou statutaires multiples, je vous remercie de bien vouloir établir une annexe à la présente demande en indiquant les coordonnées de chaque représentant.

NOM de naissance & NOM d'usage : _____

Prénom(s) : _____

Date et lieu de naissance : _____

Domicile personnel : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Qualité et profession du représentant:

3 / LES DIRIGEANTS DE LA SOCIÉTÉ

En cas de dirigeants multiples, je vous remercie de bien vouloir établir une annexe à la présente demande en indiquant les coordonnées de chaque dirigeant.

NOM de naissance & NOM d'usage : _____

Prénom(s) : _____

Date et lieu de naissance : _____

Domicile personnel : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Qualité et profession du dirigeant:

4 / LES ACTIONNAIRES OU ASSOCIÉS DÉTENANT AU MOINS 25 % DES VOIS ? PARTS OU DROITS DE VOTE DE LA SOCIÉTÉ

En cas d'actionnaires multiples, je vous remercie de bien vouloir établir une annexe à la présente demande en indiquant les coordonnées de chaque actionnaire.

NOM de naissance & NOM d'usage : _____

Prénom(s) : _____

Date et lieu de naissance : _____

Domicile personnel : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Qualité et profession de l'actionnaire :

Fait à _____ le _____

Signature du représentant légal (NOM + Prénom + Fonction + Tampon)

Cette déclaration est à transmettre, dûment complétée, signée et accompagnée des pièces justificatives à l'adresse postale suivante :

**Préfecture du Loiret
DCL / BER
181, rue de Bourgogne
45042 ORLÉANS CEDEX 1**

ou à l'adresse courriel suivante :

pref-reglementation@loiret.gouv.fr

PIÈCES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A LA DÉCLARATION

- **Extrait Kbis** de moins de 3 mois ou **D1** pour les entreprises soumises à l'immatriculation au Répertoire des métiers
- **Copie de la pièce d'identité** en cours de validité des représentants légaux, statutaires, dirigeants, actionnaires, associés ...
- **Justificatif d'état civil** des précités (ex. livret de famille, acte de naissance)
- **Extrait de casier judiciaire n° 3** lorsque les précités sont de nationalité étrangère
- **Attestation sur l'honneur**

Pour l'établissement principal et le(s) établissement(s) secondaire(s) :

- Tout document justifiant de la mise à disposition des personnes domiciliées de locaux dotés d'une pièce propre à assurer la confidentialité nécessaire et à permettre une réunion régulière de organes chargés de la direction, de l'administration ou de la surveillance de l'entreprise ainsi que la tenue, la conservation et la consultation des livres, registres et documents prescrits par la lois et règlements (**plan de masse du bâtiment, relevés cadastraux des locaux et descriptif des locaux accompagnés de photographies**)
- Tout document justifiant de ce que l'entreprise est propriétaire des locaux mis à disposition de la personne domiciliée ou est titulaire d'un bail commercial pour ces locaux (**acte notarié, contrat de bail**).