

**DECLARATION DE RADIATION
D'UNE ENTREPRISE AGRICOLE**

RESERVE AU CFE GIDELNWA

Déclaration n° _____

Reçue le _____

Transmise le _____

Imprimer

Réinitialiser

PERSONNE MORALE

RAPPEL D'IDENTIFICATION

1 Numéro unique d'identification _____
 Inmatriculation au RCS du greffe de : _____
 Si vous avez une activité artisanale nécessitant une immatriculation au RM, dépt. [] [] [] []
 Exercez-vous :
 une activité viticole oui non
 une activité d'élevage oui non
 Si oui, n° détenteur de cet élevage []
 N° d'exploitation []

2 Dénomination _____
 Forme juridique _____
 Siège 1^{er} établissement en France pour les sociétés étrangères :
 Rés., bêt., n°, voie, lieu-dit _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____

DECLARATION RELATIVE A LA PERSONNE

3 **3B** DATE DE CESSATION TOTALE D'ACTIVITE : []
 Clôture de la liquidation
 Réalisation du transfert de patrimoine (réunion des parts sociales dans une même main)
 Fusion Scission Autre

4 PRESENCE DE SALAIRES dans l'entreprise au moment de la radiation oui non

DECLARATION RELATIVE A LA FERMETURE D'ETABLISSEMENT(S)

5 Adresse : Rés., bêt., n°, voie, lieu-dit _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Destination : Suppression Vente Autre _____

Adresse : Rés., bêt., n°, voie, lieu-dit _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Destination : Suppression Vente Autre _____

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

6 OBSERVATIONS : _____

7 ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n° _____ Autre : _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Tél. _____ Tél. _____
 Télécopie / courriel _____

OBSERVATIONS : _____

ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n° _____ Autre : _____
 Code postal [] [] [] [] [] [] Commune _____
 Tél. _____ Tél. _____
 Télécopie / courriel _____

8 LE REPRESENTANT LEGAL
 LE MANDATAIRE ayant procuration
 AUTRE PERSONNE justifiant d'un intérêt
 Nom, prénom / dénomination et adresse _____

Le présent document constitue une déclaration de radiation au RCS, le cas échéant au RM, veut déclaration à l'INSEE, à la MSA, aux services fiscaux et, le cas échéant, au Registre des actifs agricoles, à l'Etablissement Départemental d'Élevage ou au casier viticole.
 Quitte-que donne, de meurtres fol, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à _____
 Le _____
 Nombre d'intercalaire(s) M : _____

SIGNATURE

Signer chaque feuillet séparément

**DECLARATION DE RADIATION
D'UNE ENTREPRISE AGRICOLE**

RESERVE AU CFE GIDELNWA

Déclaration n° _____

Reçue le _____

Transmise le _____

Imprimer

Réinitialiser

PERSONNE MORALE

RAPPEL D'IDENTIFICATION

1 Numéro unique d'identification
 Immatriculation au RCS du greffe de : _____
 Si vous avez une activité artisanale nécessitant une immatriculation au RM, dépt. [] [] [] []

2 Dénomination _____
 Forme juridique _____
 Siège 1^{er} établissement en France pour les sociétés étrangères :
 Rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____
 Code postal [] [] [] [] Commune _____

3 DATE DE CESSATION TOTALE D'ACTIVITE : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

3B DATE [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Clôture de la liquidation
 Réalisation du transfert de patrimoine (réunion des parts sociales dans une même main)
 Fusion Scission Autre

Suite sur intercalaire M'

**DECLARATION RELATIVE A LA FERMETURE D'ETABLISSEMENT(S)
ETABLISSEMENT(S) AUTRE(S) QUE LE SIEGE ET SIMULTANEMENT FERME(S)**

5 Adresse : Rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____
 Code postal [] [] [] [] Commune _____
 Destination : Suppression Vente Autre _____

Adresse : Rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____
 Code postal [] [] [] [] Commune _____
 Destination : Suppression Vente Autre _____

6 OBSERVATIONS : _____

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

7 ADRESSE de correspondance Déclarée au cadre n° _____ Autre : _____
 Code postal [] [] [] [] Commune _____

Tél _____ Tél _____
 Télécopie / courriel _____

8 Le présent document constitue une déclaration de radiation au RCS, le cas échéant au RM, le cas échéant au RINSEE, à la MSA, aux services fiscaux et, le cas échéant, au Registre des actifs agricoles, à l'Etablissement Départemental d'Elevage ou au casier viticole.
 Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

LE REPRESENTANT LEGAL
 LE MANDATAIRE ayant procuration
 AUTRE PERSONNE justifiant d'un intérêt
 Nom, prénom / dénomination et adresse _____

Cartifie l'exactitude des renseignements donnés
 Fait à _____
 Le _____
 Nombre d'intercalaire(s) M' : _____

SIGNATURE

Signer chaque feuillet séparément