

DECLARATION DE MODIFICATION D'ACTIVITE

RESERVE AU CFE U

ACTIVITE LIBERALE

Exemplaire destiné au Déclarant

Déclaration n° **U3307I899471**

<i>Transfert de l'entreprise</i>	<i>22/06/2015</i>	<i>11P</i>
<i>Changement de votre domicile personnel</i>	<i>02/06/2015</i>	<i>16P</i>
<i>Ouverture d'un nouveau lieu d'exercice</i>	<i>22/06/2015</i>	<i>54P</i>
<i>Fermeture d'un lieu d'exercice</i>	<i>22/06/2015</i>	<i>80P</i>

reçue le
transmise le *06/07/2015*

RAPPEL D'IDENTIFICATION

N° unique d'identification **524843273**

Désignation du centre des impôts où ont été déposées les dernières déclarations de résultats et de TVA : **SIP Langon**

IDENTIFICATION

RAPPEL DE LA PRECEDENTE IDENTIFICATION DE LA PERSONNE en cas de changement

NOM DE NAISSANCE SANCHEZ

Nom d'usage

Prénoms **Lucie**

NOM DE NAISSANCE

Nom d'usage

Prénoms

Né(e) le **03/01/1977** Dépt **33** Commune : **BORDEAUX**

16 LE BOURG

Code postal : **33720** Commune : **ILLATS**

date de modification

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA PERSONNE

02/06/2015

Domicile personnel :

16 LE BOURG

Code postal : **33720** Commune : **ILLATS**

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION D'ACTIVITE

22/06/2015 ANCIENNE ADRESSE

11 RUE DE LA PEGUILLERE

Code postal : **33720** Commune : **LANDIRAS**

22/06/2015

NOUVELLE ADRESSE

16 LE BOURG

Code postal : **33720** Commune : **ILLATS**

6 **date de modification D'ACTIVITE 22/06/2015**

Activité(s) exercée(s) : **REFLEXOLOGIE**

La nature de votre activité est :

Votre lieu d'activité est :

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

8 **ADRESSE de correspondance : SANCHEZ Lucie**

16 LE BOURG

Code postal : **33720** Commune : **ILLATS**

Téléphone(s) **05.56.27.49.44**

Fax/e-mail **abdpgironde@gmail.com**

Le présent document constitue déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE, s'il y a lieu à l'inspection du travail, au registre spécial des agents commerciaux.
Quiconque donne, de mauvaise foi, des informations inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales

9 **LE DECLARANT désigné au cadre 1**

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

SIGNATURE

Fait à **ILLATS**

le **06/07/2015**

DECLARATION DE MODIFICATION D'ACTIVITE

RESERVE AU CFE U

ACTIVITE LIBERALE

Exemplaire destiné au Centre de Formalités des Entreprises

Déclaration n° **U3307I899471**

<i>Transfert de l'entreprise</i>	<i>22/06/2015</i>	<i>11P</i>
<i>Changement de votre domicile personnel</i>	<i>02/06/2015</i>	<i>16P</i>
<i>Ouverture d'un nouveau lieu d'exercice</i>	<i>22/06/2015</i>	<i>54P</i>
<i>Fermeture d'un lieu d'exercice</i>	<i>22/06/2015</i>	<i>80P</i>

reçue le
transmise le *06/07/2015*

RAPPEL D'IDENTIFICATION

N° unique d'identification **524843273**

Désignation du centre des impôts où ont été déposées les dernières déclarations de résultats et de TVA : **SIP Langon**

IDENTIFICATION

RAPPEL DE LA PRECEDENTE IDENTIFICATION DE LA PERSONNE en cas de changement

NOM DE NAISSANCE SANCHEZ

Nom d'usage

Prénoms **Lucie**

NOM DE NAISSANCE

Nom d'usage

Prénoms

Né(e) le **03/01/1977** Dépt **33** Commune : **BORDEAUX**

16 LE BOURG

Code postal : **33720** Commune : **ILLATS**

date de modification

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA PERSONNE

02/06/2015

Domicile personnel :

16 LE BOURG

Code postal : **33720** Commune : **ILLATS**

DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION D'ACTIVITE

22/06/2015 ANCIENNE ADRESSE

11 RUE DE LA PEGUILLERE

Code postal : **33720** Commune : **LANDIRAS**

22/06/2015

NOUVELLE ADRESSE

16 LE BOURG

Code postal : **33720** Commune : **ILLATS**

6 **date de modification D'ACTIVITE 22/06/2015**

Activité(s) exercée(s) : **REFLEXOLOGIE**

La nature de votre activité est :

Votre lieu d'activité est :

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

8 **ADRESSE de correspondance : SANCHEZ Lucie**

16 LE BOURG

Code postal : **33720** Commune : **ILLATS**

Téléphone(s) **05.56.27.49.44**

Fax/e-mail **abdpgironde@gmail.com**

Le présent document constitue déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE, s'il y a lieu à l'inspection du travail, au registre spécial des agents commerciaux.
Quiconque donne, de mauvaise foi, des informations inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales

9 **LE DECLARANT désigné au cadre 1**

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

SIGNATURE

Fait à **ILLATS**

le **06/07/2015**