

DECLARATION SOCIALE

Informations strictement confidentielles adressées uniquement aux organismes sociaux

9

OPTION(S) FISCALE(S) HORS EIRL

10

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

11

OBSERVATIONS :

12

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

13

Je demande à ce 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 aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE, au RSEIRL et, s'il y a lieu, à l'inspection du travail.
La déclaration sur l'honneur est définie par la loi. Si vous remplissez délibérément cette déclaration de manière inexacte ou incomplète, vous vous exposez à des poursuites.**

14

LE DECLARANT désigné au cadre 2
 LE MANDATAIRE
nom, prénom / dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à _____
Le _____
Intercalaire PEIRL oui non
Intercalaire ACCRE oui non
Nombre d'intercalaire(s) PO' ____

Déclaration N° _____
SIGNATURE