

## **RENSEIGNEMENTS C.F.E.**

### **POUR IMMATRICULATION**

Date effective de début d'activité : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Nombre de salariés :

Le Gérant est-il rémunéré ? : Oui  Non

Régime fiscal : Réel Normal  Réel Simplifié  Forfait

Paiement de la TVA : Mensuel  Trimestriel

Enseigne et/ou Nom Commercial :

---

### **POUR TOUTES MODIFICATIONS**

Nombre de Salariés :

Régime fiscal : Réel Normal  Réel Simplifié  Forfait

Centre Des Impôts :

- **Pour un Transfert de Siège :**

- La société conserve-t-elle une activité à l'ancien siège ? Oui  Non

- **Pour un changement de Gérant :**

- L'ancien Gérant était-il rémunéré ? Oui  Non

- Le nouveau Gérant est-il rémunéré ? Oui  Non

- **Pour une Immatriculation secondaire :**

- Date de début d'activité de l'Etablissement ? \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

- Nombre de salariés dans l'Etablissement Secondaire ?