M' BE Sociétés cerfa 16062*02

Imprimer | Réinitialiser

DECLARATION RELATIVE AU(X) BENEFICIAIRE(S) EFFECTIF(S) D'UNE SOCIETE

☐ Formulaire ☐ Intercalaire (Suite des M0 – M2 – M3)

RESERVE AU CFE MCGUIX OU AU GREFFE

Déclaration n° _____

1 ☐ SARL ☐ SAS ☐ SA ☐ SCA ☐ SNC ☐ SCS ☐ Société civile ☐ SCP ☐ EARL ☐ SCEA ☐ GFA ☐ GAEC ☐ SELARL ☐ SELAFA ☐ SELAS ☐ SELCA
☐ Société commerciale étrangère ☐ Société européenne ☐ Autre : _____

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE MORALE (SOCIETE, GROUPEMENT AUTRE QUE GIE)

2 **Dénomination ou raison sociale** _____ **N° unique d'identification** |_|_|_|_|_|_|_|_|
Greffe d'immatriculation _____ Pays d'immatriculation _____ **Siège social** *rés., bât., n°, voie, lieudit* _____
_____ Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____ Le cas échéant, ancienne commune _____

DECLARATION RELATIVE AUX BENEFICIAIRES EFFECTIFS (personnes physiques) D'UNE SOCIETE

3 |_|_|_|_|_|_|_|_| **Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif**
Nom de naissance _____ Nom d'usage _____
Prénoms _____ Pseudonyme _____
Nationalité _____ Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| Dépt |_|_|_|
Commune _____ Pays _____
Domicile *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Pays _____

Modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société :

☐ Détention de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total |_|_|_|,|_|_| %
☐ directe Pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - Nue-propriété |_|_|_|,|_|_| %
☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision |_|_|_|,|_|_| %
dont en pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - *Nue-propriété* |_|_|_|,|_|_| %
Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales |_|_|_|,|_|_| %
dont en pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - *Nue-propriété* |_|_|_|,|_|_| %

☐ Détention de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total |_|_|_|,|_|_| %
☐ directe Pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - Nue-propriété |_|_|_|,|_|_| %
Usufruit |_|_|_|,|_|_| %
☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision |_|_|_|,|_|_| %
dont en pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - *Nue-propriété* |_|_|_|,|_|_| % *Usufruit* |_|_|_|,|_|_| %
Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales |_|_|_|,|_|_| %
dont en pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - *Nue-propriété* |_|_|_|,|_|_| % *Usufruit* |_|_|_|,|_|_| %

☐ Exercice par tout autre moyen d'un pouvoir de contrôle sur la société déclarante :
☐ Détermination en fait, par les droits de vote dont il dispose, des décisions dans les assemblées générales de la société déclarante
☐ Détention du pouvoir de nommer ou de révoquer la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance de la société déclarante

☐ A défaut de choix de l'une des options figurant ci-dessus, le bénéficiaire effectif est le représentant légal de la société

4 |_|_|_|_|_|_|_|_| **Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif**
Nom de naissance _____ Nom d'usage _____
Prénoms _____ Pseudonyme _____
Nationalité _____ Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| Dépt |_|_|_|
Commune _____ Pays _____
Domicile *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Pays _____

Modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société :

☐ Détention de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total |_|_|_|,|_|_| %
☐ directe Pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - Nue-propriété |_|_|_|,|_|_| %
☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision |_|_|_|,|_|_| %
dont en pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - *Nue-propriété* |_|_|_|,|_|_| %
Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales |_|_|_|,|_|_| %
dont en pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - *Nue-propriété* |_|_|_|,|_|_| %

☐ Détention de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total |_|_|_|,|_|_| %
☐ directe Pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - Nue-propriété |_|_|_|,|_|_| %
Usufruit |_|_|_|,|_|_| %
☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision |_|_|_|,|_|_| %
dont en pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - *Nue-propriété* |_|_|_|,|_|_| % *Usufruit* |_|_|_|,|_|_| %
Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales |_|_|_|,|_|_| %
dont en pleine propriété |_|_|_|,|_|_| % - *Nue-propriété* |_|_|_|,|_|_| % *Usufruit* |_|_|_|,|_|_| %

☐ Exercice par tout autre moyen d'un pouvoir de contrôle sur la société déclarante :
☐ Détermination en fait, par les droits de vote dont il dispose, des décisions dans les assemblées générales de la société déclarante
☐ Détention du pouvoir de nommer ou de révoquer la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance de la société déclarante

☐ A défaut de choix de l'une des options figurant ci-dessus, le bénéficiaire effectif est le représentant légal de la société

DECLARATION RELATIVE AUX BENEFICIAIRES EFFECTIFS (personnes physiques) D'UNE SOCIETE

5

Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif

Nom de naissance _____ Nom d'usage _____

Prénoms _____ Pseudonyme _____

Nationalité _____ Né(e) le _____ Dépt _____

Commune _____ Pays _____

Domicile *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____

Code postal _____ Commune _____

Pays _____

Modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société :

☐ Détention de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total ___, ___ %

☐ directe Pleine propriété ___, ___ % - Nue-propriété ___, ___ %

☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision ___, ___ %

dont en pleine propriété ___, ___ % - *Nue-propriété* ___, ___ %

Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales ___, ___ %

dont en pleine propriété ___, ___ % - *Nue-propriété* ___, ___ %

☐ Détention de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total ___, ___ %

☐ directe Pleine propriété ___, ___ % - Nue-propriété ___, ___ %

Usufruit ___, ___ %

☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision ___, ___ %

dont en pleine propriété ___, ___ % - *Nue-propriété* ___, ___ % *Usufruit* ___, ___ %

Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales ___, ___ %

dont en pleine propriété ___, ___ % - *Nue-propriété* ___, ___ % *Usufruit* ___, ___ %

☐ Exercice par tout autre moyen d'un pouvoir de contrôle sur la société déclarante :

☐ Détermination en fait, par les droits de vote dont il dispose, des décisions dans les assemblées générales de la société déclarante

☐ Détention du pouvoir de nommer ou de révoquer la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance de la société déclarante

☐ A défaut de choix de l'une des options figurant ci-dessus, le bénéficiaire effectif est le représentant légal de la société

6

Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif

Nom de naissance _____ Nom d'usage _____

Prénoms _____ Pseudonyme _____

Nationalité _____ Né(e) le _____ Dépt _____

Commune _____ Pays _____

Domicile *rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____

Code postal _____ Commune _____

Pays _____

Modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société :

☐ Détention de plus de 25 % du capital Préciser le pourcentage total ___, ___ %

☐ directe Pleine propriété ___, ___ % - Nue-propriété ___, ___ %

☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision ___, ___ %

dont en pleine propriété ___, ___ % - *Nue-propriété* ___, ___ %

Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales ___, ___ %

dont en pleine propriété ___, ___ % - *Nue-propriété* ___, ___ %

☐ Détention de plus de 25 % des droits de vote Préciser le pourcentage total ___, ___ %

☐ directe Pleine propriété ___, ___ % - Nue-propriété ___, ___ %

Usufruit ___, ___ %

☐ indirecte Détention par le biais d'une indivision ___, ___ %

dont en pleine propriété ___, ___ % - *Nue-propriété* ___, ___ % *Usufruit* ___, ___ %

Détention par le biais d'une ou plusieurs personnes morales ___, ___ %

dont en pleine propriété ___, ___ % - *Nue-propriété* ___, ___ % *Usufruit* ___, ___ %

☐ Exercice par tout autre moyen d'un pouvoir de contrôle sur la société déclarante :

☐ Détermination en fait, par les droits de vote dont il dispose, des décisions dans les assemblées générales de la société déclarante

☐ Détention du pouvoir de nommer ou de révoquer la majorité des membres des organes d'administration, de direction ou de surveillance de la société déclarante

☐ A défaut de choix de l'une des options figurant ci-dessus, le bénéficiaire effectif est le représentant légal de la société

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

Les informations sont transmises aux organismes destinataires, notamment pour les registres et répertoires prévus par la réglementation et qui sont accessibles au public. Le règlement (UE) 2016/679 modifié du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 (RGPD) et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire. Ils leur garantissent un droit d'accès et de rectification, pour les données à caractère personnel les concernant, auprès du responsable de traitement concerné, ainsi qu'un droit d'opposition à la réutilisation de ces données par des tiers, à d'autres fins que les missions des organismes destinataires, et qui s'exerce auprès des responsables des sites rediffusant leurs données (cf. annexe aux notices).

Ce document constitue une déclaration au registre des bénéficiaires effectifs.
Ne pas déclarer ou déclarer de façon inexacte ou incomplète le bénéficiaire effectif constitue un délit pénal (article L. 574-5 du code monétaire et financier).

7

☐ **LE REPRESENTANT LEGAL**

☐ **LE MANDATAIRE ayant procuration**

Nom, prénom / dénomination et adresse _____

_____

Code postal _____ Commune _____

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

☐ Il n'existe pas d'autre bénéficiaire effectif que celui ou ceux déclarés sur cet intercalaire

☐ Il existe d'autres bénéficiaires effectifs : Nb d'intercalaire(s) M' BE supplémentaires : ___

Fait à _____ Le _____

SIGNATURE :

Signer chaque feuillet séparément