





## PERSONNE PHYSIQUE

**EXERCICE D'UNE ACTIVITE NON SALARIEE INDEPENDANTE**  
*Cet imprimé ne concerne pas les activités commerciale, industrielle, artisanale, agricole, libérale et assimilée, ni d'agent commercial.*

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
 Reçue le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Transmise le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**1** Avez-vous déjà exercé une activité non salariée  oui  non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**REEMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 3, 4, 5, 7, 11, 13, 14, 15. Selon votre situation les cadres 2A, 2B, 6, 8, 9, 10, 12**

## DECLARATION RELATIVE AU MODE D'EXERCICE

**2A**  ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (EI) **2B**  ENTREPRENEUR INDIVIDUEL A RESPONSABILITE LIMITEE (EIRL) : remplir l'intercalaire PEIRL IMPOT

## DECLARATION RELATIVE A LA PERSONNE

**3** **NOM DE NAISSANCE** \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_  
 Prénoms \_\_\_\_\_  
 Nationalité \_\_\_\_\_ Sexe  M  F  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt. [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Pays \_\_\_\_\_

**Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_  
 Pays \_\_\_\_\_

## DECLARATION RELATIVE A L'ACTIVITE

**4** Vous exercez votre activité à :  
 **Votre domicile personnel**, passez directement au cadre 6  
 **Une adresse professionnelle**, indiquez celle-ci au cadre 5

**6** **DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Activité  Permanente  Saisonnière  
**Activité(s) exercée(s)** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Si plusieurs activités mentionnées, indiquez la plus importante : \_\_\_\_\_

**5** **ADRESSE DU LIEU DE L'ACTIVITE** (rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Le cas échéant, ancienne commune \_\_\_\_\_

**7** **ORIGINE DE L'ACTIVITE :**  Création  Reprise  
**Précédent exploitant :** Numéro unique d'identification [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Dénomination \_\_\_\_\_

## DECLARATION RELATIVE A L'EXPLOITATION EN COMMUN

**8** **NOM DE L'EXPLOITATION EN COMMUN** \_\_\_\_\_ Si attribué, N° unique d'identification [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**9** **IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS**

<p><b>NOM DE NAISSANCE</b> _____                  Nom d'usage _____                  Prénoms _____                  Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt. [ ] [ ] [ ] Commune _____                  Pays _____  <b>Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit</b> _____                  _____                  Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune _____                  Pays _____</p>	<p><b>NOM DE NAISSANCE</b> _____                  Nom d'usage _____                  Prénoms _____                  Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Dépt. [ ] [ ] [ ] Commune _____                  Pays _____  <b>Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit</b> _____                  _____                  Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune _____                  Pays _____</p>
--	--

**10 IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS**

**NOM DE NAISSANCE** \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Dépt. [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

**Domicile personnel** : rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

**IDENTITE DES CO-EXPLOITANTS**

**NOM DE NAISSANCE** \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_

Prénoms \_\_\_\_\_

Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Dépt. [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

**Domicile personnel** : rés., bât., n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

**OPTIONS FISCALES (HORS EIRL)**

11

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

12 **OBSERVATIONS** : \_\_\_\_\_

13 **ADRESSE de correspondance**  Déclarée au cadre n° [ ]  Autre : \_\_\_\_\_

Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

Tél \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_

Télécopie / courriel \_\_\_\_\_

14 Les informations sont transmises aux organismes destinataires 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, un droit d'opposition à leur diffusion qui s'exerce auprès de l'Insee pour les données qu'il diffuse (cf. case à cocher ci-dessous), 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)

Je demande 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, à l'INSEE et au RSEIRL. Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes, s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

15  **LE DECLARANT** (désigné au cadre 3)

**LE MANDATAIRE** ayant procuration

Nom, prénom / dénomination et adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à \_\_\_\_\_

Le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Intercalaire PEIRL impôt  oui  non

Déclaration n° \_\_\_\_\_

**SIGNATURE**