

DECLARATION DE DEBUT D'ACTIVITE

RESERVE AU CFE U

MICRO-ENTREPRISE PERSONNE PHYSIQUE

ACTIVITE : COMMERCIALE ARTISANALE LIBERALE

Déclaration n° U7507W142805
reçue le 12/02/2024
transmise le

Exemplaire destiné au DECLARANT

VOUS NE BENEFICIEZ DE CE REGIME QUE SI VOUS RELEVEZ DU REGIME FISCAL MICRO ET AVEZ OPTE POUR LE REGIME MICRO-SOCIAL

1 Avez-vous déjà exercé une activité non salarié oui non

IDENTITE

2 NOM DE NAISSANCE MACQUET

Nom d'usage

Prénoms SALOME

Nationalité FRANCAISE

Sexe M F

Né(e) le 03/06/1993

Dépt. 75

Commune/Pays PARIS

Domicile : rés., bât., n°,voie, lieu-dit

4 B RUE Henri Vel Durand

Code postal 94340

Commune/Pays JOINVILLE LE PONT

CONJOINT

3 LE CONJOINT OU LE PARTENAIRE LIE PAR UN PACTE CIVIL DE SOLIDARITE TRAVAILLE REGULIEREMENT DANS L'ENTREPRISE Oui Non

5 Entrepreneur individuel à responsabilité limitée (EIRL)

Déclaration initiale d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté

ACTIVITE

6 Vous exercez votre activité à :

Votre domicile personnel,

Une adresse professionnelle

Une adresse de domiciliation

7 DATE DE DEBUT D'ACTIVITE 12/02/2024

Activité : Permanente Saisonnière / Non sédentaire (Ambulant ou Forain)

Indiquer l'activité la plus importante Développement web

Le cas échéant, autres activités exercées Développement web

DECLARATION SOCIALE

Informations strictement confidentielles adressées uniquement aux organismes sociaux

8 VOUS AVEZ CHOISI L'OPTION MICRO-SOCIAL SIMPLIFIE

Option de versement trimestriel mensuel des cotisations

VOTRE N° DE SECURITE SOCIALE 1930675113481 69

Votre régime d'assurance maladie actuel :

Exercez-vous simultanément une autre activité ? oui non Vous êtes simultanément : Non salarié non agricole

OPTION(S) FISCALE(S)

9 VOUS RELEVEZ DU REGIME FISCAL MICRO (BIC ou Spécial BNC)

Option pour le versement libératoire de l'impôt sur le revenu calculé sur le chiffre d'affaires ou les recettes

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

11 ADRESSE de correspondance : **MACQUET SALOME**

4 B RUE Henri Vel Durand
Code postal **94340** Commune **JOINVILLE LE PONT**

Téléphone(s) **0613871992**

Fax/e-mail

macquet.salome@gmail.com

12

Je demande à ce que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ou utilisées par des tiers

Le présent document constitue une déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et s'il y a lieu, à l'inspection du travail.
Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions.

13 LE DECLARANT Désigné au cadre 2

LE MANDATAIRE

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à

le **12/02/2024**

SIGNATURE