M0 Agricole

cerfa 11927*06

DECLARATION DE CONSTITUTION D'UNE SOCIETE AYANT UNE ACTIVITE PRINCIPALE AGRICOLE

Imprimer | Réinitialiser

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

RESERVE AU CFE GIDELNWA

Déclaration n° _____
Reçue le |_|_|_|_|_|_|_|_|
Transmise le |_|_|_|_|_|_|_|_|

1 **CONSTITUTION D'UNE SOCIETE CIVILE :**
☐ EARL ☐ GAEC ☐ GFA ☐ GFR ☐ SCEA ☐ AUTRE _____

CONSTITUTION D'UNE SOCIETE COMMERCIALE :
☐ SA ☐ SARL ☐ SAS ☐ SNC ☐ AUTRE _____

☐ LA SOCIETE EST CONSTITUEE SANS EXERCER L'ACTIVITE
☐ OUVERTURE DU PREMIER ETABLISSEMENT EN FRANCE D'UNE SOCIETE COMMERCIALE « AGRICOLE » AYANT SON SIEGE A L'ETRANGER

Pour les sociétés civiles, remplir les cadres n° 1, 2, 4, 5, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 21 ET le cas échéant n° 3, 6, 11, 13, 17, 19.
Pour les sociétés commerciales, remplir les cadres n° 1, 2, 4, 5, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 21 ET le cas échant n° 3, 7, 8A, 8B, 9, 10, 11, 13, 17, 19.

DECLARATION RELATIVE A LA PERSONNE MORALE (pour les formes civiles et commerciales)

2 **DENOMINATION OU RAISON SOCIALE** _____
SIGLE _____
FORME JURIDIQUE _____
☐ Société constituée d'un associé unique Durée de la personne morale _____
Capital, montant, unité monétaire **:** _____
Si capital variable, minimum _____
☐ **Société à mission**

3 ☐ **La société résulte d'une fusion / scission :** *indiquer la liste sur l'intercalaire M0' agricole*

4 **ADRESSE DU SIEGE :** *(à remplir pour toutes les formes de sociétés françaises et les sociétés commerciales étrangères hors Espace Economique Européen)*
Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune / Pays _____
Le cas échéant, ancienne commune _____

5 **PRINCIPALE(S) ACTIVITE(S) DE L'OBJET SOCIAL :** _____

SOCIETES CIVILES

6 **Pour les GAEC, date d'agrément :** |_|_|_|_|_|_|_|_|

SOCIETES COMMERCIALES

7 Statut légal particulier _____
Date de clôture de l'exercice social |_|_|_|_|_|_|_|_| Le cas échéant, du 1er exercice |_|_|_|_|_|_|_|_| ☐ *Adhésion de la société aux principes de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS)*

8A ☐ SARL dont le gérant est l'associé unique, dépôt des : ☐ Statuts types complétés sans modification ☐ Statuts différents
☐ SAS constituée d'un associé unique, l'associé unique en est le président ☐ oui

8B Uniquement pour une SARL : GERANCE ☐ MAJORITAIRE ☐ MINORITAIRE / EGALITAIRE, une société est associée ☐ oui ☐ non La gérance est assurée par ☐ UN TIERS NON ASSOCIE

9 **SOCIETES ETRANGERES AYANT UNE ACTIVITE AGRICOLE :** Registre public du siège à l'étranger : Lieu et pays _____ Numéro d'immatriculation _____
Adresse de l'établissement agricole en France : *Rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____

10 **AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) SITUE(S) DANS UN ETAT MEMBRE DE L'UNION EUROPEENNE OU DE L'ESPACE ECONOMIQUE EUROPEEN :**
Registre public : Lieu et N° d'immatriculation (Facultatif : Activité principale et adresse) _____

DECLARATION RELATIVE A L'EXPLOITATION ET A L'ACTIVITE

11 **ADRESSE DE L'EXPLOITATION OU DE L'ETABLISSEMENT où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe** *sinon remplir un imprimé M2 agricole*
N°, voie, lieu-dit _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____

12 **NOM DE L'EXPLOITATION / NOM COMMERCIAL** _____

13 **EFFECTIF SALARIE :** ☐ non ☐ oui nombre |_|_| y compris les saisonniers et les apprentis
La société embauche un premier salarié ☐ oui ☐ non

14 **ORIGINE DE L'ACTIVITE :**
☐ Création *(passer directement au cadre suivant)*
☐ Reprise totale ou partielle d'une ou plusieurs exploitations
☐ Autre

PRECEDENT EXPLOITANT :
Numéro unique d'identification |_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Dénomination _____
Si éleveur : N° détenteur |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| N° d'exploitation |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire.

15 **DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** |_|_|_|_|_|_|_|_|

ACTIVITE PRINCIPALE EXERCEE : *ne cocher qu'une seule case :*

Culture de :
☐ Céréales, légumineuses, graines oléagineuses ☐ Riz ☐ Légumes, melons, racines et tubercules ☐ Canne à sucre ☐ Tabac ☐ Plantes à fibres
☐ Autres cultures non permanentes ☐ Vigne ☐ Fruits tropicaux et subtropicaux ☐ Agrumes ☐ Fruits à pépins et à noyaux
☐ Fruits oléagineux ☐ Autres fruits d'arbres ou d'arbustes, fruits à coques ☐ Plantes à boisson
☐ Plantes à épices aromatiques, médicinales et pharmaceutiques ☐ Autres cultures permanentes, *préciser* _____

Elevage de :
☐ Vaches laitières ☐ Autres bovins et buffles ☐ Chevaux et autres équidés ☐ Chameaux et autres camélidés ☐ Ovins et caprins ☐ Porcins ☐ Volailles
☐ Aquaculture en mer ☐ Aquaculture en eau douce ☐ Autres animaux, *préciser* _____

Autres activités : ☐ Culture et élevage associés ☐ Activités des pépinières ☐ Sylviculture et autres activités forestières ☐ Autre, *préciser* _____

ACTIVITES SECONDAIRES AGRICOLES EXERCEES _____

DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS ET PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIES

Pour chaque membre de la société participant aux travaux, remplir une déclaration sociale NSm agricole

Suite sur intercalaire(s) MO'agricole

16
QUALITE _____
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____ Prénoms _____
Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| à _____ Nationalité _____ Sexe ☐ M ☐ F
Dirigeant de SA/SAS : détention directe ou indirecte de la majorité du capital social de la société ☐
Dénomination, forme juridique _____
Domicile / Siège _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

17
QUALITE _____
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____ Prénoms _____
Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| à _____ Nationalité _____ Sexe ☐ M ☐ F
Dirigeant de SA/SAS : détention directe ou indirecte de la majorité du capital social de la société ☐
Dénomination, forme juridique _____
Domicile / Siège _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

OPTION(S) FISCALE(S)

18
REGIME D'IMPOSITION DES BENEFICES AGRICOLES :
☐ Micro BA ☐ Régime simplifié ☐ Régime réel normal ☐ Forfait forestier
☐ Option pour le régime des sociétés de personnes

IMPOT SUR LES SOCIETES (IS) :
☐ IS sur option ☐ Régime réel simplifié ☐ Régime réel normal

TVA
☐ Remboursement forfaitaire agricole
☐ Imposition obligatoire à la TVA (régime simplifié agricole)

OPTION VOLONTAIRE PARTICULIERE :
☐ pour la TVA
☐ pour le dépôt d'une déclaration annuelle agricole de régularisation de TVA portant sur l'exercice comptable Date de clôture de l'exercice comptable : |_|_|_|_|_|_|_|_|
☐ pour le dépôt de déclarations trimestrielles sur la base des recettes réalisées
☐ pour le dépôt de déclarations mensuelles sur la base des recettes réalisées

Certaines activités accessoires de nature agricole peuvent être imposables dans la catégorie des BIC, des BNC et être soumises au régime général de la TVA.

Bénéfices Non Commerciaux (BNC) :
☐ Régime spécial BNC
☐ Déclaration contrôlée
☐ Option pour une comptabilité créances / dettes

Bénéfices Industriels et Commerciaux (BIC) :
☐ Micro
☐ Réel simplifié
☐ Réel normal

TVA (régime général) : ☐ Franchise en base ☐ Réel simplifié ☐ Mini-réel ☐ Réel normal
☐ Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option
☐ Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 € / an.

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

19 **OBSERVATIONS :** _____

20 **ADRESSE de correspondance** Déclarée au cadre n° |_| Autre : _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____
Tél _____ Tél _____
Télécopie / courriel _____

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS, vaut déclaration à l'INSEE, à la MSA, aux services fiscaux et, le cas échéant, au Registre des actifs agricoles, à l'Etablissement Départemental d'Elevage ou au casier viticole. Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

21
☐ **LE REPRESENTANT LEGAL** *Déclaré au cadre n°* |_|
☐ **LE MANDATAIRE** *ayant procuration*
Nom, prénom / dénomination et adresse _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à _____ Le |_|_|_|_|_|_|_|_|
Nombre d'intercalaire(s) M0' : |_|
Nombre de NSM agricole : |_|
Nombre de volet(s) M'BE (bénéficiaires effectifs) : |_|

SIGNATURE :

Signer chaque feuillet séparément

Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

M0 Agricole

cerfa 11927*06

DECLARATION DE CONSTITUTION D'UNE SOCIETE AYANT UNE ACTIVITE PRINCIPALE AGRICOLE

Imprimer | Réinitialiser

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

RESERVE AU CFE GIDELNWA

Déclaration n° _____
Reçue le |_|_|_|_|_|_|_|_|
Transmise le |_|_|_|_|_|_|_|_|

1 **CONSTITUTION D'UNE SOCIETE CIVILE :**
☐ EARL ☐ GAEC ☐ GFA ☐ GFR ☐ SCEA ☐ AUTRE _____
☐ LA SOCIETE EST CONSTITUEE SANS EXERCER L'ACTIVITE
☐ OUVERTURE DU PREMIER ETABLISSEMENT EN FRANCE D'UNE SOCIETE COMMERCIALE « AGRICOLE » AYANT SON SIEGE A L'ETRANGER

CONSTITUTION D'UNE SOCIETE COMMERCIALE :
☐ SA ☐ SARL ☐ SAS ☐ SNC ☐ AUTRE _____

Pour les sociétés civiles, remplir les cadres n° 1, 2, 4, 5, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 21 ET le cas échéant n° 3, 6, 11, 13, 17, 19.
Pour les sociétés commerciales, remplir les cadres n° 1, 2, 4, 5, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 21 ET le cas échant n° 3, 7, 8A, 8B, 9, 10, 11, 13, 17, 19.

DECLARATION RELATIVE A LA PERSONNE MORALE (pour les formes civiles et commerciales)

2 **DENOMINATION OU RAISON SOCIALE** _____
SIGLE _____
FORME JURIDIQUE _____
☐ Société constituée d'un associé unique Durée de la personne morale _____
Capital, montant, unité monétaire **:** _____
Si capital variable, minimum _____
☐ **Société à mission**

3 ☐ **La société résulte d'une fusion / scission :** *indiquer la liste sur l'intercalaire M0' agricole*

4 **ADRESSE DU SIEGE :** *(à remplir pour toutes les formes de sociétés françaises et les sociétés commerciales étrangères hors Espace Economique Européen)*
Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune / Pays _____
Le cas échéant, ancienne commune _____

5 **PRINCIPALE(S) ACTIVITE(S) DE L'OBJET SOCIAL :** _____

SOCIETES CIVILES

6 **Pour les GAEC, date d'agrément :** |_|_|_|_|_|_|_|_|

SOCIETES COMMERCIALES

7 Statut légal particulier _____
Date de clôture de l'exercice social |_|_|_|_|_|_|_|_| Le cas échéant, du 1er exercice |_|_|_|_|_|_|_|_| ☐ *Adhésion de la société aux principes de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS)*

8A ☐ SARL dont le gérant est l'associé unique, dépôt des : ☐ Statuts types complétés sans modification ☐ Statuts différents
☐ SAS constituée d'un associé unique, l'associé unique en est le président ☐ oui

8B

9 **SOCIETES ETRANGERES AYANT UNE ACTIVITE AGRICOLE :** Registre public du siège à l'étranger : Lieu et pays _____ Numéro d'immatriculation _____
Adresse de l'établissement agricole en France : *Rés., bât., n°, voie, lieu-dit* _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____

10 **AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) SITUE(S) DANS UN ETAT MEMBRE DE L'UNION EUROPEENNE OU DE L'ESPACE ECONOMIQUE EUROPEEN :**
Registre public : Lieu et N° d'immatriculation (Facultatif : Activité principale et adresse) _____

DECLARATION RELATIVE A L'EXPLOITATION ET A L'ACTIVITE

11 **ADRESSE DE L'EXPLOITATION OU DE L'ETABLISSEMENT où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe** *sinon remplir un imprimé M2 agricole*
N°, voie, lieu-dit _____
Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____

12 **NOM DE L'EXPLOITATION / NOM COMMERCIAL** _____

13

14 **ORIGINE DE L'ACTIVITE :**
☐ Création *(passer directement au cadre suivant)*
☐ Reprise totale ou partielle d'une ou plusieurs exploitations
☐ Autre

PRECEDENT EXPLOITANT :
Numéro unique d'identification |_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Dénomination _____
Si éleveur : N° détenteur |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| N° d'exploitation |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire.

15 **DATE DE DEBUT D'ACTIVITE** |_|_|_|_|_|_|_|_|

DECLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS ET PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIES

Pour chaque membre de la société participant aux travaux, remplir une déclaration sociale NSm agricole

Suite sur intercalaire(s) MO'agricole

16 **QUALITE** _____

Nom de naissance _____

Nom d'usage _____ Prénoms _____

Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| à _____ Nationalité _____ Sexe ☐ M ☐ F

Dirigeant de SA/SAS : détention directe ou indirecte de la majorité du capital social de la société ☐

Dénomination, forme juridique _____

Domicile / Siège _____

Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

_____

17 **QUALITE** _____

Nom de naissance _____

Nom d'usage _____ Prénoms _____

Né(e) le |_|_|_|_|_|_|_|_| à _____ Nationalité _____ Sexe ☐ M ☐ F

Dirigeant de SA/SAS : détention directe ou indirecte de la majorité du capital social de la société ☐

Dénomination, forme juridique _____

Domicile / Siège _____

Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____

Pour une personne morale Lieu et N° d'immatriculation _____

_____

OPTION(S) FISCALE(S)

18

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

19 **OBSERVATIONS :** _____

20 **ADRESSE de correspondance** Déclarée au cadre n° |_| Autre : _____

_____ Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____

Tél _____ Tél _____

Télécopie / courriel _____

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS, vaut déclaration à l'INSEE, à la MSA, aux services fiscaux et, le cas échéant, au Registre des actifs agricoles, à l'Etablissement Départemental d'Elevage ou au casier viticole. Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

21 ☐ **LE REPRESENTANT LEGAL** *Déclaré au cadre n°* |_|

☐ **LE MANDATAIRE** *ayant procuration*

Nom, prénom / dénomination et adresse _____

_____

Code postal |_|_|_|_|_| Commune _____

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à _____ Le |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nombre d'intercalaire(s) M0' : |_|

Nombre de NSM agricole : |_|

Nombre de volet(s) M'BE (bénéficiaires effectifs) : |_|

SIGNATURE :

Signer chaque feuillet séparément

Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.