

IDENTIFICATION DES CONSTITUANTS OU DES BÉNÉFICIAIRES RÉPUTÉS CONSTITUANTS

Dénomination du trust : .....

4/ Identification des constituants ou des bénéficiaires réputés constituants (cochez la case correspondante pour chaque personne)

**Personne Physique**

Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance :

Lieu de naissance. Département : code  Commune : .....

Pays de naissance :

Date de décès (s'il y a lieu) :

Lieu de décès. Département : code  Commune : .....

Adresse :  
 N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :

**Personne Morale**

Dénomination : .....

.....

SIREN :

Adresse :  
 N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :

4/ Identification des constituants ou des bénéficiaires réputés constituants (cochez la case correspondante pour chaque personne)

**Personne Physique**

Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance :

Lieu de naissance. Département : code  Commune : .....

Pays de naissance :

Date de décès (s'il y a lieu) :

Lieu de décès. Département : code  Commune : .....

Adresse :  
 N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :

**Personne Morale**

Dénomination : .....

.....

SIREN :

Adresse :  
 N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :

**4/ Identification des constituants ou des bénéficiaires réputés constituants (cochez la case correspondante pour chaque personne)****Personne Physique**

Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance :

Lieu de naissance. Département : code  Commune : .....

Pays de naissance :

Date de décès (s'il y a lieu) :

Lieu de décès. Département : code  Commune : .....

Adresse :  
N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :

**Personne Morale**

Dénomination : .....

.....

SIREN :

Adresse :  
N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :

**4/ Identification des constituants ou des bénéficiaires réputés constituants (cochez la case correspondante pour chaque personne)****Personne Physique**

Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance :

Lieu de naissance. Département : code  Commune : .....

Pays de naissance :

Date de décès (s'il y a lieu) :

Lieu de décès. Département : code  Commune : .....

Adresse :  
N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :

**Personne Morale**

Dénomination : .....

.....

SIREN :

Adresse :  
N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :

**4/ Identification des constituants ou des bénéficiaires réputés constituants (cochez la case correspondante pour chaque personne)****Personne Physique**

Madame  Monsieur

Nom : ..... Prénom(s) : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance :

Lieu de naissance. Département : code  Commune : .....

Pays de naissance :

Date de décès (s'il y a lieu) :

Lieu de décès. Département : code  Commune : .....

Adresse :  
N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :

**Personne Morale**

Dénomination : .....

.....

SIREN :

Adresse :  
N° de Voie :  BTQ :  Type de voie :

Nom de la voie : .....

Complément d'adresse : .....

CP :  Commune :

Pays :  Territoire :

Résident :  Non Résident :

Constituant :  Bénéficiaire réputé constituant :