



Cadre réservé à l'administration / Références d'enregistrement

MUTATION DE FONDS DE COMMERCE OU DE CLIENTÈLE ⁽¹⁾

Formulaire à déposer en trois exemplaires

Déclaration ⁽¹⁾ du ____ / ____ / ____
 Acte SSP ⁽¹⁾ enregistré(e) le ____ / ____ / ____

Acte ⁽¹⁾ du ____ / ____ / ____ reçu par Maître _____
 enregistré le ____ / ____ / ____

1. NATURE DE LA MUTATION ⁽¹⁾

Mutation à titre onéreux Vente Échange Mutation de jouissance (gérance-location) Apport en société
Mutation à titre gratuit Donation Succession

2. CÉDANTS OU ANCIENS PROPRIÉTAIRES

	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.
Nom de naissance et prénom(s)		
Date de naissance	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
Département et commune, ou Pays de naissance		
Nom du conjoint		
Régime matrimonial		
SOCIÉTÉ :	N° SIREN _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	Code activité _____ _____ _____ _____
Forme et dénomination		
Adresse postale complète ou siège		
Service des impôts dont dépend le cédant pour la déclaration de ses revenus ou bénéfices		

3. CESSIONNAIRES OU SUCESSEURS

	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.
Nom de naissance et prénom(s)		
Date de naissance	____ / ____ / ____	____ / ____ / ____
Département et commune, ou Pays de naissance		
Nom du conjoint		
Régime matrimonial		
Désignation des usufruitiers (le cas échéant)		
SOCIÉTÉ :	N° SIREN _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	Code activité _____ _____ _____ _____
Forme et dénomination		
Adresse postale complète ou siège		
Adresse courriel		Tél. :

4. FONDS DE COMMERCE

Nature et N° SIRET	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		
Adresse du lieu d'exploitation, si la commune a plus de 5 000 habitants, cochez la case <input type="checkbox"/> :			
Date de l'entrée en possession ou en jouissance ____ / ____ / ____ Durée de la gérance ou de la location :			
Bail des locaux occupés :	Date ____ / ____ / ____	Durée :	
	Nom du bailleur :		
	Adresse du bailleur :		
	Nature des locaux :		
Superficie :	m ²	Montant des loyers :	€

⁽¹⁾ Cochez la case utile.

5. ORIGINE DE PROPRIÉTÉ

Précédent vendeur ou propriétaire :	Nom :
	Adresse :
Mutation :	Date (si le bien a été acquis à titre gratuit, date du décès) : ____ / ____ / ____
	Nature :
Détail du prix ou de l'évaluation :	Clientèle et achalandage :
	Inscription ou licence :
	Droit au bail :
	Matériel :
Fonds de commerce :	Date de création : ____ / ____ / ____

6. MODALITÉS DE LA MUTATION

Prix de la cession ou valeur déclarée :	Prix total (éléments incorporels + matériels)	€
	Ensemble des éléments incorporels :	
	Clientèle et achalandage	
	Inscription ou licence	€
	Droit au bail	
	Matériel	€
Marchandises :		€
Montant du loyer (indemnité de gérance)	Principal ⁽¹⁾ : mensuel <input type="checkbox"/> annuel <input type="checkbox"/>	€
	Charges	€
Modalités de paiement :		
Taux d'intérêt : %	Échéances des intérêts :	
Nantissement grevant le fonds :	€	Montant du cautionnement : €
Domicile élu pour les oppositions :		

7. CHIFFRES D'AFFAIRES, BÉNÉFICES, DÉFICITS

Lieu de dépôt des déclarations :

Années ou périodes	Montant d'après l'acte ou la déclaration	
	du chiffre d'affaires TTC des 3 dernières années ou exercices	des bénéfices ou des déficits des 3 dernières années (portez + ou - selon qu'il s'agit d'un bénéfice ou d'un déficit)
du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	_____ €	_____ €
du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	_____ €	_____ €
du ____ / ____ / ____ au ____ / ____ / ____	_____ €	_____ €

8. RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Indiquez notamment : dates du contrat de gérance et de son enregistrement, nom et prénoms du gérant, nature de la gérance, durée, montant des indemnités et charges, modalités de paiement... En cas de cession ou d'apport d'actions de parts sociales, indiquez le nombre cédé, le prix unitaire, la raison sociale et la date de création de la société, le montant du capital social...

9. CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION : LIQUIDATION DES DROITS ET PAIEMENT

Nature des droits	Taux	Valeurs taxées	Montant de l'impôt
TOTAL			

⁽¹⁾ Cochez la case utile.

Certifié sincère et véritable.

A _____, le ____ / ____ / ____

Signature du déclarant :
(veuillez signer les 3 exemplaires)