



N° d'affiliation :

**DECLARATION**

Le soussigné (nom, prénom et fonction) : .....

.....

de la société : .....

inscrite sous le numéro de T.V.A. : .....

déclare que les renseignements pour le(s) gérant(s) et/ou associé(s), repris ci-dessous, sont sincères et demande l'exonération du paiement de la cotisation annuelle à charge des sociétés.

*VEUILLEZ INDIQUER DANS LA RUBRIQUE CORRESPONDANTE LES RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS CONCERNANT LE(S) GÉRANT(S), AINSI QUE POUR LA MAJORITÉ DES ASSOCIÉS ACTIFS QUI NE SONT PAS GÉRANTS.*

A) Gérant(s) et/ou associé(s) actif(s) qui n'ont pas eu la qualité d'indépendant au cours des dix ans qui précèdent la création de la société :

nom, prénom

numéro national  
*(ou date de naissance)*

.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

B) Gérant(s) et/ou associé(s) actif(s) qui ont eu la qualité d'indépendant au cours des dix ans qui précèdent la création de la société ;

nom, prénom

numéro national  
*(ou date de naissance)*

période d'assujettissement en tant qu'indépendant

.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Fait à ..... le .....

SIGNATURE,