****

Mod DOC 19.01

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Volet A :** | **A compléter dans tous les cas** |  | **A remplir par le greffe** | |
| Service public fédéral  **Justice**  **FORMULAIRE I – PERSONNES MORALES**  **Volet A** |  | **Volet B :** | Texte à publier aux annexes au Moniteur belge | Nombre de pages volet B page(s)O Publication gratuite **Tarif société :** O Constitution O Modification **Tarif association, fondation et organisme :** O Constitution O Modification | |
| **Volet C :** | A compléter uniquement en cas de constitution |
|  | |
|  |  |  | | | |  | |
|  |  | **Immatriculation (Volets A et C) et publication dans les annexes au Moniteur belge (Volet B)** | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | **Identification Personne morale (situation avant tout changement éventuel)** | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  | 1° Numéro d’entreprise : | | | | | Ne pas remplir pour une constitution |
|  |  | 2° Nom :      3° Forme légale : | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
| S’il n’y a pas de siège en BE, indiquer l’adresse de la succursale en BE |  | 4° Siège(s) ou succursale : | | | | | |
|  | Rue : N° : Boîte : | | | | | |
|  | Code postal : Localité : | | | | | |
|  | Pays : | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
| Veuillez choisir |  | 5° Si la constitution est la conséquence d'une , indiquer le nom et le numéro d'entreprise des personnes morales | | | | | |
|  |  |  | | | |  | |
|  |  | Nom : | | | | | |
|  | N° d’entreprise : | | | | | |
|  |  | Nom : | | | | | |
|  | N° d’entreprise : | | | | | |
|  |  | Nom : | | | | | |
|  | N° d’entreprise : | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
| **FACTURE : Les frais de publication doivent être réglés au préalable par virement ou chèque.** | | | | | | | |
|  |  |  | | | |  | |
|  |  | Facture au siège PM  Adresse de facturation différente (compléter ci-dessous) | | | | | |
|  |  | Langue de facturation : | | | | | |
| *.* |  | Nom : | | | | | |
|  | (Eventuel) service : | | | | | |
|  | (Eventuel) destinataire : | | | | | |
|  | Rue : | | | | | |
|  | N° :       Boîte :       N° TVA : BE | | | | | |
|  | Code postal :      Localité : | | | | | |
|  |  | E-mail :      @ | | | | | |
|  |  |  | | | | | |
| **Instructions pour**  **Volet B** |  | **a)** Le texte doit être dactylographié ou imprimé de manière lisible sans rature ni correction.  **b)** Il ne peut dépasser les limites du cadre imprimé ni empiéter sur les zones réservées aux greffes et au  Moniteur belge.  **c)** Tout texte doit être signé par les personnes compétentes.  **d)** L’intitulé doit être rempli complètement. | | | | | |

 **Volet B**  **Copie à publier aux annexes au Moniteur belge**

Mod DOC 19.01

Mentionner sur la dernière page du Volet B : **Au recto** : Nom et qualité du notaire instrumentant ou de la personne ou des personnes

ayant pouvoir de représenter la personne morale à l’égard des tiers

**Au verso** : Nom et signature (pas applicable aux actes de type « Mention »).

**après dépôt de l**’**acte au greffe**

Obligatoire de remplir :

N° d’entreprise (sauf constitution), nom, forme légale, siège(s) (rue, n°, code postal, localité)

Réservé

au

Moniteur belge

**Greffe**

N° d’entreprise :

**Nom :**

(en entier) :

(en abrégé) :

Forme légale :

Adresse complète du siège :

**Objet de l’acte :**

Texte

Mentionner sur la dernière page du Volet B : **Au recto** : Nom et qualité du notaire instrumentant ou de la personne ou des personnes

ayant pouvoir de représenter la personne morale à l’égard des tiers

**Au verso** : Nom et signature (pas applicable aux actes de type « Mention »).

Réservé

au

Moniteur belge

****

Mod DOC 19.01

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | **Mentions à indiquer par le greffe** | | | |
|  | |  | |  | | | |
| Service public fédéral **Justice**  **Formulaire I**  **Volet C + signature formulaire** | |  | | Immatriculé au greffe du tribunal de l’entreprise de | | | |
|  | | Numéro d’entreprise : | | | |
|  | | Le | | | |
|  | | Sceau du tribunal Visa du greffier | | | |
|  | | | | | | | |
| A compléter uniquement en cas de constitution |  | | **Volet C Données supplémentaires à compléter**  **lors d’un premier dépôt par une personne morale** | | | | |
|  |  | |  | | | | |
|  |  | | 1° Montant du capital (montant minimum pour les sociétés d’investissement)  (le cas échéant) | | | | |
|  |  | | Devise :     Montant : | | | | |
|  |  | | 2° Date de l’acte constitutif : | | | | |
| Utiliser autant de Volets C que nécessaire pour le nombre d’administrateurs |  | | 3° Arrivée du terme (uniquement pour les personnes morales à durée limitée) : | | | | |
|  |  | | 4° Administration et représentation (le cas échéant + mention du représentant permanent de la personne morale et du représentant légal de la succursale) : | | | | |
| (1) Numéro du registre national pour les personnes physiques, numéro du registre bis pour les non-résidents ou numéro d’entreprise pour les personnes morales.  (2) Ou pour les personnes morales : Dénomination et forme légale.  (3) Choisir : Administrateur, Gérant, Représentant permanent personne morale, Représentant permanent suppléant, Membre du conseil de surveillance, Membre du conseil de direction, Liquidateur Représentant légal.  (4) Date à laquelle la nomination ou la cessation de la fonction, prévue éventuellement, commence à courir.  (5) Choisir :  - personne déléguée à la gestion journalière  - administrateur délégué  - pour les OFP, la mise en  œuvre de la politique  générale de l’organisme |  | | Numéro (1) | | Nom et prénom (2) | Qualité (3) | Date (4) |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | | 5° Gestion journalière | | | | |
|  | | Numéro (1) | | Nom et prénom (2) | Qualité (5) | Date (4) |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| (6) le cas échéant | 6° Exercice social (date de fin : JJ / MM) :       7° Assemblée générale ordinaire (6) : | | | | | | |
| Uniquement pour les  personnes morales étrangères |  | | 8° Nom du registre :       Numéro d’identification :  9° Adresse e-mail (6) :      @      10° Site internet (6) : www. | | | | |
| Veuillez choisir |  | | Le soussigné,       agissant comme  certifie la présente déclaration sincère et complète. | | | | |
|  | |
| **Signature**  **formulaire** |  | | Fait à      , le Cliquez ici si vous voulez entrer une date. | | | | |
|  | | (Signature) | | | | |
|  |  | |  | | | | |