



N° 51339#01

AUTO-ENTREPRENEUR PERSONNE PHYSIQUE
ACTIVITE COMMERCIALE, ARTISANALE, LIBERALE

Merci de bien vouloir fournir les renseignements demandés qui ont un caractère obligatoire. Vous éviterez ainsi les relances des organismes destinataires.

QUELQUES DEFINITIONS ET CONSIGNES DE REMPLISSAGE

1	EN CAS DE REPRISE D'ACTIVITE : Rappel du numéro unique d'identification (n°SIREN) antérieurement attribué par l'INSEE.
2	IDENTITE NOM DE NAISSANCE : Nom figurant sur les actes d'état civil et papiers d'identité (appelé aussi nom patronymique, nom de famille). NOM D'USAGE : Il doit être indiqué uniquement s'il est différent du nom de naissance et effectivement utilisé. Il peut être soit les noms accolés des deux parents, soit pour les personnes mariées, le nom de naissance suivi ou précédé du nom du conjoint ou le seul nom de l'autre époux. PAYS : À mentionner si le domicile, le lieu de naissance est à l'étranger. FORAIN : Cochez la case « forain » et indiquez votre commune de rattachement administratif.
3	POUR LE CONJOINT MARIE OU LE PARTENAIRE LIE PAR UN PACS D'UN CHEF D'ENTREPRISE COMMERCIALE, ARTISANALE OU LIBERALE : (sont exclus les concubins) Le choix d'un statut pour le conjoint marié ou le pacsé qui exerce de manière régulière une activité professionnelle dans l'entreprise est obligatoire. Ce choix détermine les droits et obligations professionnels et sociaux du conjoint marié ou du pacsé. Conjoint marié ou pacsé collaborateur : Epoux(se) ou pacsé qui collabore régulièrement à l'activité de l'entreprise sans être rémunéré à ce titre.
4	AIDE AUX CHOMEURS CREATEURS OU REPRISEURS D'UNE ENTREPRISE (ACCRES) La demande d'ACCRES peut être déposée dans les 45 jours qui suivent la déclaration.
6	ACTIVITE ACTIVITE : l'activité que vous considérez comme la plus importante, déterminera votre code APE (activité principale exercée) attribué par l'INSEE.
7	DECLARATION SOCIALE VOTRE NUMERO DE SECURITE SOCIALE : Indiquez dans ce cadre le numéro qui vous a été attribué (voir votre carte VITALE). ASSURANCE MALADIE : Indiquez l'organisme conventionné, compagnie d'assurance ou mutuelle chargé du remboursement des frais de soins. Pour le conjoint marié ou pacsé collaborateur, ne pas omettre d'indiquer son numéro de sécurité sociale.
9	RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES OBSERVATIONS : Permet de préciser une situation particulière.
10	ADRESSE DE CORRESPONDANCE : Indiquez les coordonnées postale, téléphonique, électronique où vous souhaitez être joint.