

**DONNÉES DE L'ENTREPRISE**

DÉNOMINATION : .....

FORME JURIDIQUE : .....

ADRESSE :

RUE .....

C.P. : ..... LOCALITÉ : .....

TEL : ..... FAX : .....

BRANCHE D'ACTIVITÉ : .....

N° D'ENTREPRISE : .....

COORDONNÉES DU RESPONSABLE :

NOM : ..... PRÉNOM : .....

NUMÉRO NISS (au dos de votre carte d'identité) : .....

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE : ..... EMAIL : .....

**DONNÉES COMPLÉMENTAIRES**

CONTRÔLE T.V.A. DE : .....

ADRESSE : .....

C.P. : ..... LOCALITÉ : .....

RECETTE DE : .....

ADRESSE : .....

C.P. : ..... LOCALITÉ : .....

PÉRIODICITÉ DE LA DÉCLARATION DE PRÉCOMPTE PROFESSIONNEL : MENSUELLE – TRIMESTRIELLE<sup>1</sup>

N° ONSS (si déjà existant) : .....

COMMISSION(S) PARITAIRE(S) :    ■ Ouvriers : \_\_\_\_\_    ■ Employés : \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Biffer la mention inutile