

**DECLARATION DE MODIFICATION**

RESERVE AU CFE U

**PERSONNE MORALE**

Exemplaire destiné au Déclarant

Déclaration n° **U1307I289198**

reçue le  
transmise le

1 **Transfert du siège de l'entreprise**  
**Fermeture d'un établissement**

16/11/2021

11M

16/11/2021

80M

**RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MODIFICATION**

2 N° unique d'identification **802647065**

IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE

AU RM DANS LE DEPT. DE

Greffe(s) du ou des immatriculation(s) secondaire(s)

Dénomination / Sigle **LES ATELIERS DE LILY BLANCHE ALB**

Forme Juridique **Association loi 1901 déclarée**

Siège ou 1er établissement en France pour les sociétés étrangères :

**50 IMP ERIC TABARLY**

Code postal : **83260** Commune : **LA CRAU**

Désignation du centre des impôts où ont été déposées les dernières déclarations de résultat et de TVA :

**DECLARATION RELATIVE A UN ETABLISSEMENT**

10 Cette demande concerne  UNE OUVERTURE  UNE MODIFICATION  UN TRANSFERT  UNE MISE EN LOCATION GERANCE  UNE FERMETURE

**LIEU D'EXERCICE OU ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FERME**

11 **16/11/2021** ANCIEN LIEU D'EXERCICE OU ETABLISSEMENT  Siège

**9 RUE LAMALGUE**

Code postal : **83000** Commune : **TOULON**

SIRET de l'établissement : **80264706500019**

POUR UN TRANSFERT : Destination  Fermé

Si cessation d'emploi de tout salarié : date **06/04/2021**

**LIEU D'EXERCICE OU ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE**

12 **50 IMP ERIC TABARLY**

Code postal : **83260** Commune : **LA CRAU**

SIRET de l'établissement : **802647065 00019**

POUR L'ETABLISSEMENT MODIFIE Présence de salariés :  oui  non

Il doit être  Principal  Secondaire

15 Total effectif salarié de l'entreprise **0** dont :

apprentis

VRP

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

ADRESSE de correspondance : **LES ATELIERS DE LILY BLANCHE**

**9 RUE LAMALGUE**

Code postal : **83000** Commune : **TOULON**

Téléphone(s) **06.41.80.03.88**

Fax/e-mail **contact@les-ateliers-de-lily-blanche.**

Le présent document vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et s'il y a lieu à l'inspection du travail.  
Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

LE REPRESENTANT LEGAL

LE MANDATAIRE *ayant procuration*

**MOREAU**

**50 IMP ERIC TABARLY**

Code postal : **83260** Commune : **LA CRAU**

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à **LA CRAU**

le **26/11/2021**

SIGNATURE

DECLARATION PROVISOIRE

Numéro de liaison : **U1307I289198**

Date : **26/11/2021**

Numéro de feuillet : 2/2

Paraphe :

**DECLARATION DE MODIFICATION**

RESERVE AU CFE U

**PERSONNE MORALE**

Déclaration n° **U1307I289198**

Exemplaire destiné au Centre de Formalités des Entreprises

reçue le  
transmise le

1 **Transfert du siège de l'entreprise**  
**Fermeture d'un établissement**

16/11/2021

11M

16/11/2021

80M

**RAPPEL D'IDENTIFICATION AVANT MODIFICATION**

2 N° unique d'identification **802647065**

Dénomination / Sigle **LES ATELIERS DE LILY BLANCHE ALB**

IMMATRICULATION AU RCS DU GREFFE DE

Forme Juridique **Association loi 1901 déclarée**

AU RM DANS LE DEPT. DE

**Siège ou 1er établissement en France pour les sociétés étrangères :**

Greffe(s) du ou des immatriculation(s) secondaire(s)

**50 IMP ERIC TABARLY**

Code postal : **83260** Commune : **LA CRAU**

Désignation du centre des impôts où ont été déposées les dernières déclarations de résultat et de TVA :

**DECLARATION RELATIVE A UN ETABLISSEMENT**

10 Cette demande concerne  UNE OUVERTURE  UNE MODIFICATION  UN TRANSFERT  UNE MISE EN LOCATION GERANCE  UNE FERMETURE

**LIEU D'EXERCICE OU ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FERME**

11 **16/11/2021** ANCIEN LIEU D'EXERCICE OU ETABLISSEMENT  Siège

**9 RUE LAMALGUE**

Code postal : **83000** Commune : **TOULON**

SIRET de l'établissement : **80264706500019**

POUR UN TRANSFERT : Destination  Fermé

Si cessation d'emploi de tout salarié : date **06/04/2021**

**LIEU D'EXERCICE OU ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE**

12 **50 IMP ERIC TABARLY**

Code postal : **83260** Commune : **LA CRAU**

SIRET de l'établissement : **802647065 00019**

POUR L'ETABLISSEMENT MODIFIE Présence de salariés :  oui  non

Il doit être  Principal  Secondaire

15 Total effectif salarié de l'entreprise **0** dont :

apprentis

VRP

**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

ADRESSE de correspondance : **LES ATELIERS DE LILY BLANCHE**

**9 RUE LAMALGUE**

Code postal : **83000** Commune : **TOULON**

Téléphone(s) **06.41.80.03.88**

Fax/e-mail **contact@les-ateliers-de-lily-blanche.**

Le présent document vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et s'il y a lieu à l'inspection du travail.  
Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

LE REPRESENTANT LEGAL

LE MANDATAIRE *ayant procuration*

**MOREAU**

**50 IMP ERIC TABARLY**

Code postal : **83260** Commune : **LA CRAU**

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à **LA CRAU**

le **26/11/2021**

SIGNATURE

DECLARATION PROVISOIRE

Numéro de liaison : **U1307I289198**

Date : **26/11/2021**

Numéro de feuillet : 2/2

Paraphe :