

## DECLARATION DE DEBUT D'ACTIVITE

RESERVE AU CFE U

**AUTO-ENTREPRENEUR PERSONNE PHYSIQUE**

ACTIVITE : ☐ COMMERCIALE ☐ ARTISANALE ☒ LIBERALE

Déclaration n° **U7507W322899**  
reçue le **26/08/2021**  
transmise le

Exemplaire destiné **au DECLARANT**

**VOUS NE BENEFICIEZ DE CE REGIME QUE SI VOUS RELEVEZ DU REGIME FISCAL MICRO ET AVEZ OPTÉ POUR LE REGIME MICRO-SOCIAL**

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>1</b>        | Avez-vous déjà exercé une activité non salarié <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |
| <b>IDENTITE</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
| <b>2</b>        | <div> <div>NOM DE NAISSANCE <b>PEREZ</b></div> <div>Nom d'usage <b>MEIMOUN</b></div> <div>Prénoms <b>Prescillia, Haya mouchka, Esther</b></div> </div> <div> <div>Nationalité <b>FRANCAISE</b></div> <div>Sexe <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> F</div> <div>Né(e) le <b>27/12/1993</b></div> <div>Dépt. <b>75</b></div> <div>Commune/Pays <b>PARIS</b></div> </div> <div> <div>Domicile : rés., bât., n°, voie, lieu-dit <b>12 RUE de l'industrie</b></div> <div>Code postal <b>94300</b></div> <div>Commune/Pays <b>VINCENNES</b></div> </div> |  |  |
| <b>CONJOINT</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
| <b>3</b>        | LE CONJOINT OU LE PARTENAIRE LIE PAR UN PACTE CIVIL DE SOLIDARITE TRAVAILLE REGULIEREMENT DANS L'ENTREPRISE <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |
| <b>5</b>        | <b>Entrepreneur individuel à responsabilité limitée (EIRL)</b><br><input type="checkbox"/> Déclaration initiale d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |
| <b>ACTIVITE</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
| <b>6</b>        | <div> <div>Vous exercez votre activité à :</div> <div> <input type="checkbox"/> Votre domicile personnel               <input checked="" type="checkbox"/> Une adresse professionnelle               <input type="checkbox"/> Une adresse de domiciliation             </div> </div> <div> <div>rés., bât., n°, voie, lieu-dit <b>12 RUE de l'industrie</b></div> <div>Code postal <b>94300</b></div> <div>Commune <b>VINCENNES</b></div> </div>                                                                                                                               |  |  |
| <b>7</b>        | <b>DATE DE DEBUT D'ACTIVITE 01/09/2021</b><br><b>Activité :</b> <input checked="" type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Saisonnière / <input type="checkbox"/> Non sédentaire (Ambulant ou Forain)<br><b>Indiquer l'activité la plus importante Praticienne en Luxopuncture.</b><br><b>Le cas échéant, autres activités exercées Praticienne en Luxopuncture. Praticienne en Luxopuncture. Coach et Conseil en bien être.</b>                                                                                                                                  |  |  |

## DECLARATION SOCIALE

Informations strictement confidentielles adressées uniquement aux organismes sociaux

### 8 VOUS AVEZ CHOISI L'OPTION MICRO-SOCIAL SIMPLIFIE

Option de versement ☒ trimestriel ☐ mensuel des cotisations

VOTRE N° DE SECURITE SOCIALE **2931275113804 83**

Votre régime d'assurance maladie actuel :

Exercez-vous simultanément une autre activité ? ☐ oui ☒ non

### OPTION(S) FISCALE(S)

### 9 VOUS RELEVEZ DU REGIME FISCAL MICRO (BIC ou Spécial BNC)

☒ Option pour le versement libératoire de l'impôt sur le revenu calculé sur le chiffre d'affaires ou les recettes

### RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

11 ADRESSE de correspondance : **MEIMOUN Prescillia**  
**12 RUE de l'industrie**  
Code postal **94300** Commune **VINCENNES**

Téléphone(s) **0662378607 / 0662378607**

Fax/e-mail  
**prescillia.luxotherapie@hotmail.com**

12 ☐ Je demande à ce que les informations enregistrées dans le répertoire Sirene ne puissent pas être consultées ou utilisées par des tiers

Le présent document constitue une 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 inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions.

13 ☒ LE DECLARANT Désigné au cadre 2

☐ LE MANDATAIRE

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à

le **26/08/2021**

SIGNATURE