

ACTIVITES IMMOBILIERES DE LA LOI HOGUET

(Loi n°70-9 du 2 janvier 1970 – décret n°72-678 du 20 juillet 1972)

DEMANDE DE CARTE PROFESSIONNELLE

Souscrite par le demandeur de la carte

DEMANDE DE RENOUELEMENT DE CARTE PROFESSIONNELLE

Souscrite par le titulaire de la carte

DEMANDE DE MODIFICATION DE CARTE PROFESSIONNELLE

Souscrite par le titulaire de la carte

DECLARATION PREALABLE D'ACTIVITE

Souscrite par le directeur de l'établissement secondaire

DECLARATION DE LIBRE PRESTATION DE SERVICES

Souscrite par le prestataire (activité temporaire ou occasionnelle)

1

Numéro unique d'identification de l'entreprise (SIREN)

2

CARTE PROFESSIONNELLE

Demande initiale **Demande de renouvellement**

Modification pour titulaire (personne physique) :

adresse de l'établissement principal Directeur d'établissement principal assurance garantie Compte séquestre

Modification pour le titulaire (personne morale) :

dénomination forme juridique adresse du siège changement du représentant légal directeur d'établissement principal
 assurance garantie Compte séquestre

3

DECLARATION PREALABLE D'ACTIVITE

Texte

Ouverture d'un établissement secondaire

Modification d'un établissement secondaire :

adresse de l'établissement identité du directeur de l'établissement

Déclaration d'exercice de la libre prestation de services de ressortissant d'un état membre de l'U.E ou de l'E.E.E²

4

A compléter en cas de :

Renouvellement, modification de la carte professionnelle ou déclaration préalable d'activité

Carte n° Délivrée par la CCI³ de Valable jusqu'au

5

MENTION(S)

Transactions sur immeubles et fonds de commerce **Gestion immobilière** **Marchand de listes**

Syndic **Prestations touristiques** **Prestations de services**

¹ A compléter si déjà attribué, correspond au n° SIREN

² U.E : Union Européenne, E.E.E : Espace Economique Européen

³ Si la carte a été délivrée par une préfecture, indiquez préfecture de :

PERSONNE PHYSIQUE (titulaire de la carte professionnelle) - à ne compléter que si l'agence est en entreprise individuelle

Nom de naissance⁴ Nom d'usage (s'il y a lieu)

Prénoms

Date et lieu de naissance Département Ville

Pays de naissance Nationalité

Fils ou fille de⁵ et de

Domicile

Adresse de l'établissement principal

Nom commercial Enseigne

Profession

PERSONNE MORALE (titulaire de la carte professionnelle) - à renseigner si l'agence est une société

Dénomination sociale Forme juridique

Siège social

Champ de texte

Nom commercial Enseigne

Objet social

Représentant légal Nouveau Partant⁶ Restant

Nom de naissance⁷ Nom d'usage (s'il y a lieu)

Prénoms

Date et lieu de naissance Département Ville

Pays de naissance Nationalité

Fils ou fille de⁸ et de

Domicile

Qualité Profession

Autre représentant légal Nouveau Partant Restant

Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu)

Prénoms

Date et lieu de naissance Département Ville

Pays de naissance Nationalité

Fils ou fille de et de

Domicile

Qualité Profession

Autre représentant légal Nouveau Partant Restant

Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu)

Prénoms

Date et lieu de naissance Département Ville

Pays de naissance Nationalité

Fils ou fille de et de

Domicile

Qualité Profession

⁴ En majuscule⁵ Nom de naissance et prénoms du père et de la mère⁶ Si partant indiquez uniquement nom et prénom⁷ En majuscule⁸ Nom de naissance et prénoms du père et de la mère

Autre représentant légal personne morale Nouveau Partant Restant

Dénomination sociale Forme juridique
Siège social
Qualité

Représentant légal de cette personne morale :

Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu)
Prénoms
Date et lieu de naissance Département Ville
Pays de naissance Nationalité
Fils ou fille de et de
Domicile
Qualité Profession

8

DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT PRINCIPAL OU DU SIEGE

AUTRE QUE LA PERSONNE PHYSIQUE OU QUE LE OU LES REPRESENTANT(S) LEGAL(AUX)

Nouveau

Nom de naissance ⁹ Nom d'usage (s'il y a lieu)
Prénoms
Date et lieu de naissance Département Ville
Pays de naissance Nationalité
Fils ou fille de et de
Domicile ¹⁰
Qualité

Partant

Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu)
Prénoms

9

DIRECTEUR DE L'ETABLISSEMENT SECONDAIRE

Nouveau

Nom de naissance ¹¹ Nom d'usage (s'il y a lieu)
Prénoms
Date et lieu de naissance Département Ville
Pays de naissance Nationalité
Fils ou fille de ¹² et de
Domicile
Profession
Adresse de l'établissement
Enseigne Nom commercial

Partant

Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu)
Prénoms

⁹ en majuscule

¹⁰ nom de naissance prénoms du père et de la mère

¹¹ en majuscule

¹² nom de naissance prénoms du père et de la mère

10

GARANTIE FINANCIERE

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce Gestion immobilière Marchand de listes
 Syndic Prestations touristiques Prestations de services

Garant :

Dénomination Montant de la garantie
Adresse

GARANTIE FINANCIERE

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce Gestion immobilière Marchand de listes
 Syndic Prestations touristiques Prestations de services

Garant :

Dénomination Montant de la garantie
Adresse

11

RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce Gestion immobilière Marchand de listes
 Syndic Prestations touristiques Prestations de services

Assureur :

Dénomination
Adresse

RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce Gestion immobilière Marchand de listes
 Syndic Prestations touristiques Prestations de services

Assureur :

Dénomination
Adresse

RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce Gestion immobilière Marchand de listes
 Syndic Prestations touristiques Prestations de services

Assureur :

Dénomination
Adresse

12

COMPTE BANCAIRE (SEQUESTRE)

Etablissement bancaire :

Dénomination
Adresse
Numéro de compte

13

NON RECEPTION DE FONDS

S'il y a lieu, écrire la mention « Je déclare sur l'honneur que je ne reçois aucun fonds, effet ou valeur à l' occasion des opérations spécifiées par l'article 1 de la loi n°70-9 du 2 janvier 1970 (à l'exception des activités mentionnées aux 6° et 9°)

C
C

14

Pour vous contacter pour les besoins d'instruction de votre demande

Adresse
Mél
Téléphone

Observations

C	
C	

Pour une demande concernant la carte professionnelle
Signature du chef d'entreprise ou du représentant légal

Pour une demande concernant un récépissé de
déclaration préalable d'activité
Signature du directeur de l'établissement ou du
prestataire



Fait à le

Nom et prénom du signataire :

Fait à le

Nom et prénom du signataire :

Fait à le

Nom et prénom du signataire :

Fait à le

Nom et prénom du signataire :

1

N° unique d'identification de l'entreprise ¹³

7

PERSONNE MORALE (titulaire de la carte professionnelle)

Représentant légal Nouveau Partant¹⁴ Restant

Nom de naissance ¹⁵ Nom d'usage (s'il y a lieu)
Prénoms
Date et lieu de naissance Département Ville
Pays de naissance Nationalité
Fils ou fille de ¹⁶ et de
Domicile
Qualité Profession

Autre représentant légal personne morale Nouveau Partant Restant

Dénomination sociale Forme juridique
Siège social
Qualité

Représentant légal de cette personne morale :

Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu)
Prénoms
Date et lieu de naissance Département Ville
Pays de naissance Nationalité
Fils ou fille de et de
Domicile
Qualité Profession

Associé disposant d'au moins 25% des parts sociales

Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu)
Prénoms
Date et lieu de naissance Département Ville
Pays de naissance Nationalité
Fils ou fille de et de
Domicile
Qualité Profession

¹³ A compléter si déjà attribué, correspond au n° SIREN

¹⁴ Si partant indiquez uniquement nom et prénom

¹⁵ En majuscule

¹⁶ Nom de naissance et prénoms du père et de la mère

Associé disposant d'au moins 25% des parts sociales

Nom de naissance¹⁷ Nom d'usage (s'il y a lieu)

Prénoms

Date et lieu de naissance Département Ville

Pays de naissance Nationalité

Fils ou fille de¹⁸ et de

Domicile

Qualité Profession

Associé personne morale disposant d'au moins 25% des parts sociales

Dénomination sociale Forme juridique

Siège social

Qualité

Représentant légal de cette personne morale :

Nom de naissance Nom d'usage (s'il y a lieu)

Prénoms

Date et lieu de naissance Département Ville

Pays de naissance Nationalité

Fils ou fille de et de

Domicile

Qualité Profession

10

GARANTIE FINANCIERE

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce Gestion immobilière Marchand de listes
 Syndic Prestations touristiques Prestations de services

Garant :

Dénomination Adresse

Montant de la garantie

11

RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce Gestion immobilière Marchand de listes
 Syndic Prestations touristiques Prestations de services

Assureur :

Dénomination

Adresse

¹⁷ En majuscule

¹⁸ Nom de naissance et prénoms du père et de la mère