

## MISE A JOUR D'UNE PERSONNE MORALE

### Caractéristique de la société

DENOMINATION SOCIALE ET SIGLE.....

.....  
.....

FORME DE LA SOCIETE : .....

ADRESSE : .....

.....  
.....

CODE POSTAL : |\_|\_|\_|\_|\_| VILLE : .....

.....  
ADRESSE E-MAIL : .....

### Motif de la mise à jour :

- Changement de dénomination sociale (*Annexe 1*)
- Changement de forme sociale (*Annexe 2*)
- Transfert de siège social / bureau secondaire (*Annexe 3*)
- Changement relatif au capital social (*Annexe 4*)
- Changement relatif aux mandataires sociaux (*Annexe 5*)
- Changement de responsable ordinal (*Annexe 6*)

- **Veillez remplir l'annexe correspondante à la mise à jour intervenue au sein de votre société et nous transmettre les documents correspondants.**

Je certifie sincère et véritables les informations contenues dans le présent questionnaire.

Fait à ..... Le ...../...../.....

### **Signature**

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite « certifié exact »)

## ANNEXE 1

### CHANGEMENT DE DENOMINATION SOCIALE

ANCIENNE DENOMINATION SOCIALE .....

.....

.....

SIGLE : .....

NOM COMMERCIAL : .....

NOUVELLE DENOMINATION SOCIALE .....

.....

.....

SIGLE : .....

NOM COMMERCIAL : .....

### PIECES A FOURNIR

- ✓ PV d'AG actant le changement de dénomination sociale
- ✓ Extrait Kbis à jour
- ✓ Statuts modifiés
- ✓ Nouvelle(s) adresse(s) email
- ✓ Certificat INPI

## ANNEXE 2

### CHANGEMENT DE FORME SOCIALE

ANCIENNE FORME SOCIALE .....

.....

.....

#### NOUVELLE FORME SOCIALE

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> SARL                        | <input type="checkbox"/> EURL           | <input type="checkbox"/> SA à conseil d'administration |
| <input type="checkbox"/> SA à directoire             | <input type="checkbox"/> SAS            | <input type="checkbox"/> SASU                          |
| <input type="checkbox"/> SELARL                      | <input type="checkbox"/> SELAFA         | <input type="checkbox"/> SELCA                         |
| <input type="checkbox"/> SELAS                       | <input type="checkbox"/> Société civile |  |
| <input type="checkbox"/> Autres (à préciser) : ..... |   |  |

### PIECES A FOURNIR

- ✓ PV d'AG actant le changement de forme sociale
- ✓ Extrait Kbis à jour
- ✓ Statuts à jour

## ANNEXE 3

### TRANSFERT DE SIEGE SOCIAL / BUREAU SECONDAIRE

#### ANCIENNE ADRESSE

ADRESSE : .....  
.....  
.....  
CODE POSTAL : |\_|\_|\_|\_|\_| VILLE : .....  
.....  
TELEPHONE : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| FAX : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

#### NOUVELLE ADRESSE

ADRESSE : .....  
.....  
.....  
CODE POSTAL : |\_|\_|\_|\_|\_| VILLE : .....  
.....  
TELEPHONE : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| FAX : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  
ADRESSE E-MAIL : .....

### PIECES A FOURNIR

#### Pour un transfert de siège social

- ✓ PV d'AG actant le transfert de siège
- ✓ Extrait Kbis à jour
- ✓ Statuts modifiés
- ✓ Bail professionnel ou justificatif de propriété des locaux
- ✓ Assurance

#### Pour un transfert de bureau secondaire

- ✓ Extrait Lbis à jour
- ✓ Bail professionnel ou justificatif de propriété des locaux
- ✓ Assurance

## ANNEXE 4

### CHANGEMENT RELATIF AU CAPITAL SOCIAL

Cocher la/les case(s) correspondante(s) au changement réalisé

MODIFICATION DU CAPITAL SOCIAL DE LA SOCIETE

AUGMENTATION       REDUCTION

**ANCIEN CAPITAL SOCIAL**

MONTANT : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| euros

NOMBRE DE PARTS OU D' ACTIONS : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

VALEUR NOMINALE DES TITRES : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| euros

**NOUVEAU CAPITAL SOCIAL**

MONTANT : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| euros

NOMBRE DE PARTS OU D' ACTIONS : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

VALEUR NOMINALE DES TITRES : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| euros

MODIFICATION DE LA LISTE DES ASSOCIES/ACTIONNAIRES DE LA SOCIETE

➤ Remplir les 4 tableaux figurant aux annexes 4.1, 4.2, 4.3 et 4.4

**RAPPEL**

L'article 7 de l'Ordonnance du 19 septembre 1945 dispose que **plus de 2/3 des droits de vote** des sociétés d'expertise comptable doivent être détenus directement par des Experts-Comptables ou indirectement par des sociétés inscrites au Tableau de l'Ordre.

### PIECES A FOURNIR

- ✓ PV d'AG actant l'augmentation ou la réduction du capital
- ✓ PV d'AG agréant tout nouvel actionnaire ou associé
- ✓ En cas de nouvel actionnaire/associé non-membre de l'Ordre,
  - **Personne physique** : joindre le justificatif de sa situation professionnelle comportant ses coordonnées personnelles et sa date de naissance
  - **Personne morale** : joindre un extrait Kbis
- ✓ Cessions de titres
- ✓ Extrait Kbis à jour
- ✓ Statuts à jour

## ANNEXE 4.1

PERSONNES PHYSIQUES	Associés ou actionnaires ressortissants de l'UE ou de l'EEE <b>exerçant légalement la profession</b>								
Nom Prénom	Inscription à un ordre			Fonctions de direction (2)	Exercice de la profession (3)	Capital détenu		Droits de vote détenus	
	Etat de l'UE (1)	Région	Date			Nb parts (4)	%	Nb voix	%
<b>Total (A)</b>									

(1) Pour les personnes exerçant dans un autre pays de l'UE ou de l'EEE, fournir une preuve de l'exercice légal de la profession (y compris en l'absence d'inscription à un Ordre)

(2) Fonctions de direction exercées dans la société : gérant, président du conseil d'administration, président du directoire, président ou vice-président du conseil de surveillance, administrateur, directeur général, administrateur, membre du conseil de surveillance - si c'est une société qui est titulaire du mandat d'administrateur ou de membre du conseil de surveillance, préciser le nom du représentant permanent.

(3) Exercice effectif de la profession d'expert-comptable pour le compte de la société demandant son inscription (indiquer « oui » ou « non »).

(4) Nombre de parts ou d'actions. En cas de démembrement des titres, préciser si c'est en nue-propriété (NP) ou en usufruit (U).

## ANNEXE 4.2

PERSONNES MORALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associés ou actionnaires ressortissants de l'UE ou de l'EEE <b>exerçant légalement la profession</b></li> <li>• SPEC et SPFPL inscrite au Tableau</li> </ul>								
	Dénomination sociale	Inscription à un ordre			Capital détenu		Droits de vote détenus		
	Etat de l'UE (1)	Région	Date	Nb parts (2)	%	Nb voix	%		
<b>Total (B)</b>									

(1) Pour les personnes morales exerçant à l'étranger, fournir une preuve de l'exercice légal de la profession (y compris en l'absence d'inscription à un Ordre)

(2) Nombre de parts ou d'actions. En cas de démembrement des titres, préciser si c'est en nue-propriété (NP) ou en usufruit (U).

(3) Cette colonne n'est pas à remplir pour les sociétés non françaises.

(4) Il s'agit du pourcentage de droits de vote détenus, directement ou indirectement, dans la société mère identifié sur cette ligne et inscrite au tableau de l'OEC, par des personnes physiques autorisées à exercer légalement la profession au sein de l'UE ou de l'EEE

<b>% total de droits de vote détenus par des personnes exerçant légalement la profession (A + B)</b>	
--	--

## ANNEXE 4.3

PERSONNES PHYSIQUES	Autres associés ou actionnaires							
Nom Prénom	Fonctions de direction (1)	Exercice pour le compte de la société (2)		Autres activités professionnelles	Capital détenu		Droits de vote détenus	
		Oui/Non	Statut		Nb parts (3)	%	Nb voix	%
<b>Total (C)</b>								

(1) Fonctions de direction exercées dans la société : gérant, président du conseil d'administration, président du directoire, président ou vice-président du conseil de surveillance, administrateur, directeur général, administrateur, membre du conseil de surveillance - si c'est une société qui est titulaire du mandat d'administrateur ou de membre du conseil de surveillance, préciser le nom du représentant permanent.

(2) En cas d'exercice d'une activité ou de mission pour la société demandant son inscription, inscrire « oui » et préciser le statut (salarié, sous-traitant...).

(3) Nombre de parts ou d'actions. En cas de démembrement des titres, préciser si c'est en nue-propriété (NP) ou en usufruit (U).



## ANNEXE 4.4

PERSONNES MORALES	Autres associés ou actionnaires				
Dénomination sociale	Objet social	Capital détenu		Droits de vote détenus	
		Nb parts (1)	%	Nb voix	%
<b>Total (D)</b>					

(1) Nombre de parts ou d'actions. En cas de démembrement des titres, préciser si c'est en nue-propriété (NP) ou en usufruit (U).

<b>% total de droits de vote détenus par les autres associés ou actionnaires (C + D)</b>	
--	--

**ANNEXE 5**  
**CHANGEMENT RELATIF AUX MANDATAIRES SOCIAUX**

**NOUVEAU(X) GERANT(S) OU CO-GERANT(S)**

NOM : .....

PRENOM : .....

NOM : .....

PRENOM : .....

**NOUVEAU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

NOM : .....

PRENOM : .....

**NOUVEAU PRESIDENT DU DIRECTOIRE**

NOM : .....

PRENOM : .....

**NOUVEAU PRESIDENT DU CONSEIL DE SURVEILLANCE**

NOM : .....

PRENOM : .....

**NOUVEAU PRESIDENT (SAS)**

NOM : .....

PRENOM : .....

**NOUVEAU DIRECTEUR GENERAL (SAS)**

NOM : .....

PRENOM : .....

**PIECES A FOURNIR**

- ✓ PV d'AG nommant tout nouveau mandataire social
- ✓ Extrait Kbis à jour

## ANNEXE 6

### CHANGEMENT DE RESPONSABLE ORDINAL

#### RENSEIGNEMENT CONCERNANT LE RESPONSABLE ORDINAL

NOM : .....

PRENOM : .....

LIEU D'EXERCICE HABITUEL<sup>1</sup> : .....

CODE POSTAL : |\_|\_|\_|\_|\_| VILLE : .....

.....

TELEPHONE : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| FAX : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|

ADRESSE E-MAIL : .....

DATE D'EFFET : .....

### PIECES A FOURNIR

- ✓ Engagement de responsabilité ordinale du nouveau responsable ordinal ([annexe 6.1](#))

<sup>1</sup> Si différent de l'adresse de la société dont l'inscription est demandée

## ANNEXE 6.1

### ENGAGEMENT DE RESPONSABILITE ORDINALE

#### ENGAGEMENT DE RESPONSABILITÉ ORDINALE

(modèle à reproduire sur le papier à en-tête du cabinet)

Je soussigné(e)

NOM .....

Prénom .....

Adresse .....

.....

expert-comptable inscrit à titre principal au Tableau du Conseil régional de la région de :

.....

déclare être responsable du bureau secondaire ouvert par (raison sociale et adresse du siège social) :

.....

.....

à (adresse complète du bureau secondaire) :

.....

.....

M'engage à assurer personnellement une direction effective de ce bureau qui me permette, compte tenu de la structure et des procédures internes du cabinet et dudit bureau, d'avoir la maîtrise des dossiers et d'y exercer le contrôle du fonctionnement dans le cadre des règles édictées par l'Ordre.

J'accepte toute mesure de contrôle du caractère réel et suffisant de cet engagement, qui pourrait être effectué à l'initiative du Conseil régional de l'Ordre de (région du cabinet principal) :

.....

et le cas échéant, du Conseil régional de l'Ordre de (région du cabinet secondaire) :

.....

Fait à ..... le .....

Signature :

(Faire précéder la signature de la mention manuscrite "lu et approuvé")