Partena PROFESSIONAL

Radiation d'une entreprise dans la Banque Carrefour des Entreprises

1. Coordonnées de l'entreprise

N° d'entreprise : .....

Raison sociale : .....

Tél : ..... GSM : .....

E-mail : .....

2. Adresse de correspondance (à compléter si l'adresse est différente du domicile / siège social)

Rue : ..... n° : ..... Boite : .....

Code postal : ..... Localité : .....

Personne de contact :

Nom : ..... Prénom : .....

Tél : ..... GSM : .....

E-mail : .....

3. Date d'arrêt

Date d'arrêt définitif de l'entreprise : ..... / ..... / .....

4. Raison d'arrêt définitif de l'entreprise

Avertissement préalable : L'opération de radiation actera la fin des activités de l'entreprise.
Si votre entreprise possède plusieurs sièges d'exploitation, ils seront obligatoirement tous arrêtés.

- ☐ Cessation de l'activité
- ☐ Décès
- ☐ Faillite
- ☐ Modification des membres (pour les organisations sans personnalité juridique)
- ☐ Cession de l'entreprise au cessionnaire suivant :

  Dénomination : .....

  Adresse : .....

  N° d'entreprise du cessionnaire : .....
- ☐ Autre : .....

Informations complémentaires: Carte ambulant ou carte forain: Si vous êtes en possession d'une carte ambulant / carte forain, veuillez nous restituer la carte ambulant et/ou la carte forain. Vous pouvez les envoyer au Guichet d·Entreprises de Partena Professional.

5. Coordonnées du mandataire

Numéro d'intermédiaire Partena Professional : .....

Dénomination commerciale/Raison sociale: .....

Numéro d'entreprise éventuel: .....

Nom: ..... Prénom: .....

Rue : ..... n° : ..... Boite : .....

Code postal : ..... Localité : .....

GSM : .....

E-mail : .....

déclare être en possession d'un mandat du client. Veuillez nous joindre la procuration au dossier.

Cochez la case

- ☐ Les documents financiers doivent être établis au nom du client et envoyés au client
- ☐ Les documents financiers doivent être établis au nom du client et envoyés au comptable
- ☐ Les documents financiers doivent être établis au nom du comptablet

Je reconnais avoir pris connaissance des informations suivantes :

- Vie privée :
  - Les données à caractère personnelles communiquées dans le présent formulaire sont destinées à être traitées par les Guichet d'Entreprises Partena Professional
  - J'autorise de manière explicite que mes données de contact (coordonnées) puissent être traitées aux fins d'assurer la promotion des services des entreprises de Partena Professional ainsi que d'autres partenaires. Je dispose du droit de retirer à tout moment ce consentement en envoyant une demande (en justifiant de mon identité) par un courrier à Partena Professional – DPO Office, 45, rue des Chartreux à 1000 Bruxelles ou un mail à l'adresse mail privacy@partena.be
  - Les traitements précités sont effectués dans le respect des dispositions au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (Règlement général sur la Protection des données - GDPR)
  - En vertu de cette réglementation, je dispose d'une série de droits par rapport à mes données : recevoir des informations concernant le traitement de mes données à caractère personnel, les consulter, les faire rectifier ou dans certains cas les faire supprimer ou en restreindre le traitement.
    Je peux retrouver des informations détaillées de ces droits et de leur exercice sur le site web de Partena Professional, sous la rubrique 'Privacy'
- Toute déclaration incorrecte ou erronée est punissable par la loi

Fait à..... Le .....

Nom..... Prénom .....

Qualité .....

Signature,

Partena PROFESSIONAL

AUTRES FORMALITES ADMINISTRATIVES

Veuillez sélectionner les formalités administratives que le Guichet d'Entreprises PARTENA peut effectuer pour vous. Attention ! Certaines formalités nécessitent de compléter des documents spécifiques. Ceux- ci vous seront soit présentés lors de votre visite soit envoyés par nos soins. (Il est nécessaire de compléter la page 4 « Procuration au Guichet d'Entreprises PARTENA », si vous sélectionnez des formalités ci-dessous.)

☐ **Demande de cessation de la TVA**

➔ A radier à partir du : ...../ ..... / .....

➔ Détenez-vous encore des biens de votre entreprise : .....

☐ Non, tous les biens ont été vendus avant la cessation de l'activité TVA

☐ Oui, je conserve certains biens pour une valeur de ..... EUR

➔ Subsiste-t-il encore des créances : .....

☐ Non ☐ Oui, pour un montant de ..... EUR

➔ La cessation de l'activité s'accompagne-t-elle de la cession du fonds de commerce ?

☐ Non ☐ Oui : nom du cessionnaire: :.....

Adresse : .....

Numéro de tél : .....

Numéro d'entreprise :.....

➔ Etendue de la cession :

☐ Totale ☐ Partielle

➔ La cession comprend-t-elle le transfert d'un solde (créditeur ou débiteur) du compte courant TVA du cédant ?:

☐ Oui ☐ Non

☐ **Demande de cessation auprès de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire (AFSCA)**

➔ A radier à partir du : ...../ ..... / .....

☐ **Dépôts d'actes**

☐ **Demande auprès de la SABAM**

☐ **Demande auprès de la Rémunération équitable**

☐ **Autre(s)** (à préciser) .....

Partena PROFESSIONAL

PROCURATION AU GUICHET D'ENTREPRISES

Le soussigné, ...

demeurant à .....

.....

.....

agissant

- ☐ en nom personnel
- ☐ au nom de .....

  ayant son siège social à .....

  .....

  .....

donne par la présente procuration au Guichet d'Entreprises Partena Professional Rue des Chartreux, 45 à 1000 Bruxelles d'effectuer toutes les opérations pour

- ☐ la radiation de la T.V.A.,
- ☐ la radiation auprès de l'AFSCA,
- ☐ Demande auprès de la SABAM
- ☐ Demande auprès de la Rémunération équitable
- ☐ Demande de dépôts d'actes auprès du greffe du tribunal de commerce
- ☐ autre(s) : (à préciser) .....

et ce, uniquement basé sur l'information procurée par le soussigné.

Fait à : ..... Le :.....

Signature,

Partena PROFESSIONAL

Déclaration de cessation de l'activité indépendante

Vous avez cessé toute activité professionnelle indépendante.

Pour permettre à l'Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants (l'I.N.A.S.T.I.) de fixer la date de suspension de votre affiliation, nous vous invitons à nous renvoyer la déclaration en annexe, complétée, signée et accompagnée d'une pièce justificative officielle :

- Si vous étiez titulaire d'un numéro d'entreprise (anciennement registre de commerce ou de l'artisanat), il y a deux possibilités :
  1. vous avez déjà radié votre numéro d'entreprise : une confirmation de la radiation dans la Banque Carrefour des Entreprises délivrée par un Guichet d'entreprise.
  2. vous n'avez pas encore radié votre numéro d'entreprise : le document « demande de radiation »en annexe est à nous renvoyer dûment complété et signé.
- Si vous étiez assujetti uniquement à la T.V.A. :
  une attestation délivrée par le contrôleur de la T.V.A. du lieu de votre domicile.
- Si votre activité ne nécessitait pas de numéro d'entreprise, et n'était pas soumise à la T.V.A. :
  le présent document doit nous être retourné, avec légalisation de votre signature par l'Administration communale.
- Si vous étiez aidant :
  une attestation délivrée par la personne qui vous occupait en qualité d'aidant.
- Si vous étiez conjoint aidant :
  une attestation délivrée par la personne qui vous occupait en qualité de conjoint aidant.
- Si vous étiez mandataire de société(s) :
  une copie des Annexes au Moniteur belge ou du procès-verbal de l'Assemblée générale publiant votre démission.
- Si vous étiez associé actif au sein d'une société :
  un extrait du livre des parts mentionnant la cession de vos parts sociales.

  .....

  .....

Nous insistons pour que ces documents nous soient adressés dans les plus brefs délais. A défaut, nous serons contraints de poursuivre la perception de vos cotisations sociales. Voir en annexe.

N° National : .....

A. Déclaration de cessation d'activité

Je soussigné(e) .....

né(e) à ..... le .....

Tél : ..... GSM : .....

habitant à : .....

Rue : ..... n° : ..... Boite : .....

certifie ne plus exercer aucune activité professionnelle indépendante ou d'aidant, même à titre complémentaire, depuis le .....

Je m'engage à signaler immédiatement la reprise d'une quelconque activité indépendante.

Fait à .....le.....

Signature

B. Questionnaire à compléter

1. Exercez-vous actuellement une autre profession ? ☐ OUI ☐ NON
   Si oui, laquelle ? .....
2. Poursuivez-vous une activité indépendante dans un autre Etat membre de l'U.E. ? ☐ OUI ☐ NON
   Si oui, dans lequel ? .....
3. Votre activité indépendante a-t-elle pris fin par suite de maladie ou d'invalidité ? ☐ OUI ☐ NON

   Le taux de votre incapacité dépasse-t-il 66% ? ☐ OUI ☐ NON

   Désirez-vous être documenté(e) sur les avantages et conditions de cette assurance ? ☐ OUI ☐ NON
4. Votre activité indépendante a-t-elle pris fin pour cause de faillite ? ☐ OUI ☐ NON

   Si oui, coordonnées du curateur : .....

   Le travailleur indépendant qui possède cette qualité depuis un an au moins et qui cesse son activité pour cause de faillite ou de résolution de concordat, peut sauvegarder, pendant quatre trimestres maximum, ses droits aux allocations familiales et à l'assurance-maladie, sans paiement de cotisations.

   Désirez-vous être documenté(e) sur les avantages et conditions de cette assurance ? ☐ OUI ☐ NON
5. Le travailleur indépendant qui possède cette qualité depuis un an au moins et qui cesse son activité sans pouvoir bénéficier d'une quelconque assimilation, peut, au maximum pendant deux ans, sauvegarder ses droits à la pension et à l'assurance maladie dans le cadre de "l'assurance continuée".

   Désirez-vous être documenté(e) sur les avantages et conditions de cette assurance ? ☐ OUI ☐ NON
6. Le travailleur indépendant qui a cessé toute activité professionnelle au cours de la période entre son 60ème et son 65ème anniversaire peut, quel que soit le motif de sa cessation, sauvegarder ses droits à la pension et à l'assurance maladie dans le cadre de "l'assurance continuée".

   Si vous avez l'âge requis, 60 à 65 ans, désirez-vous être documenté(e) sur les avantages et conditions de cette assurance ? ☐ OUI ☐ NON

Très important !
En ce qui concerne les points 5 et 6, la demande doit être faite avant l'expiration du 2ème trimestre civil qui suit la fin de votre activité.

Signature,