



Grand-Duché de Luxembourg

Timbre:

24 EUR

Ministère des Classes Moyennes
L-2937 Luxembourg

Bureaux: 6, avenue Emile Reuter
Heures d'ouverture : 9.30-11.30 et de 14.00-16.00
Téléphone : 478-1

Demande en autorisation gouvernementale en vue de l'exercice de l'activité suivante :

Ancienne autorisation no : _____ transfert ajout succursale changement de gérant

Nom de l'exploitant
(gérant pour société) : _____

Prénom : _____

Matricule luxembourgeois : _____

Date et lieu de naissance : _____

Etat civil : _____ Nationalité: _____

Nom de l'époux/épouse : _____

Date d'entrée au Luxembourg: _____

Domicile rue: _____ no: _____

code postal: _____ localité: _____

En cas d'établissement sous
forme d'une société commerciale: Nom: _____

Matricule luxembourgeois: _____

Adresse de l'exploitation: rue: _____ no: _____

code postal: _____ localité: _____

Surface de vente : _____ m²

à définir (pas encore connue)

_____, le _____
(Signature)

Remarque: Le timbre « Droit de Chancellerie » de 24.- € est délivré par l'Administration de l'Enregistrement et des Domaines. Cette somme peut également être virée au C.C.P. NR : IBAN LU 47-1111 00 8792 620000 de la même administration à Luxembourg, Bureau des Actes Civils, avec le libellé suivant: autorisation d'établissement (joindre copie).



Déclaration

au sens de l'article 2 alinéa 2 de la loi modifiée du 28/12/1988 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales.

Dans le cadre de ma demande d'autorisation d'établissement du _____

je soussigné(e) (nom, prénom) _____

date de naissance (ou/et matricule) _____

profession _____

demeurant à _____

¹ déclare sur l'honneur que pendant les trois années précédant la requête précitée :

- j'ai exercé une fonction rémunérée de dirigeant de droit ou de fait, apparente ou occulte, dans l'entreprise / les entreprises suivante(s) (compléter tableau ci-après)
- j'ai détenu seul ou ensemble avec mon conjoint ou avec un tiers directement ou indirectement la majorité des parts sociales dans l'entreprise / les entreprises suivante(s) (compléter tableau ci-après)
- j'ai été en mesure d'exercer une influence significative sur la gestion ou l'administration dans l'entreprise / les entreprises suivante(s) (compléter tableau ci-après)

Nom de l'entreprise	Adresse	Période ²

- je n'ai pas exercé une fonction rémunérée de dirigeant de droit ou de fait, apparente ou occulte dans une entreprise, ni détenu seul ou ensemble avec mon conjoint ou avec un tiers directement ou indirectement la majorité des parts sociales dans une entreprise, et je n'ai pas été en mesure d'exercer une influence significative sur la gestion ou l'administration d'une entreprise

Je déclare expressément que la présente déclaration est sincère et véritable.

_____, le _____,

Signature du déclarant

Annexe : copie du passeport ou carte d'identité

¹ cocher la / les cases rentrantes en ligne de compte

² à titre indicatif

Nb : la présente déclaration fera l'objet d'une vérification et sera notamment transmise aux Administrations fiscales et sociales

(AU VERSO RESERVE POUR LES ADMINISTRATIONS CONCERNEES) ↘

Emplacement réservé aux administrations officielles

Administration des Contributions :

Date :

Remarques :

Signature et cachet de l'administration :

Administration de l'Enregistrement :

Date :

Remarques :

Signature et cachet de l'administration :

Centre Commun de la Sécurité Sociale :

Date :

Remarques :

Signature et cachet de l'administration: