

DEMANDE OU RENOUELEMENT D'UNE CARTE DE NON SEDENTAIRE

- Une [déclaration préalable d'activité](#) (ou page suivante) signée.
- un extrait Kbis **à jour** datant de moins de 3 mois
à demander au Greffe du Tribunal de Commerce (payant ~3 €)
ou commander en ligne <http://www.infogreffe.fr/infogreffe/jsp/information/extraitRcs.jsp>
- La dernière Carte de non sédentaire (*pour une demande renouvellement*)
- Une copie d'une pièce d'identité
- Une copie d'un justificatif de domicile
(dernière quittance de loyer ou dernière facture de gaz ou d'électricité)
- Pour les personnes hébergées : une attestation d'hébergement en original signée par l'hébergeur et copie de justificatif de domicile de l'hébergeur.
- Une photographie d'identité en couleur récente au format 35 x 45 mm
- Un chèque de 30 € à l'ordre de la CCI du Morbihan

NB : - *la carte définitive, valable 4 ans, est expédiée au domicile du demandeur dans un délai d'un mois.*
- *à réception, vous devrez en adresser une photocopie recto/verso au Greffe du Tribunal de Commerce (adresse sur le Kbis)*
- *aucune photocopie de vos documents ne sera faite par nos services.*



Tout salarié, conjoint ou pacsé collaborateur, conjoint salarié ou associé qui exerce une activité ambulante doit, à toute réquisition, présenter :

- **1 copie de la carte de commerçant non-sédentaire de la personne pour le compte de laquelle il exerce l'activité (certifiée conforme à l'original par le titulaire),**
- **1 document établissant un lien avec le titulaire de la carte**
- **1 document qui justifie de son identité.**

DECLARATION PREALABLE D'UNE ACTIVITE COMMERCIALE OU ARTISANALE AMBULANTE

(Articles L.123-29 à L.123-31, R.123-208-1 à R.123-208-8 et A.123-80-1 et suivants du code de commerce)

- Demande initiale
 Renouvellement
 Modification

PERSONNES PHYSIQUES

| | |
|--|-----------|
| Nom de naissance : | Prénoms : |
| Nom d'usage : (S'il y a lieu) | |
| Date et lieu de naissance : | |
| Nationalité : | |
| Domicile ou commune de rattachement : | |
| Activité commerciale et/ou artisanale exercée : (telle que figurant sur le PO ou P2 le cas échéant) | |

PERSONNES MORALES

| | |
|---|-----------|
| Raison ou dénomination sociale | Sigle : |
| Siège social : | |
| Activité commerciale et/ou artisanale exercée : | |
| Représentant légal | |
| Nom de naissance : | Prénoms : |
| Nom d'usage : (S'il y a lieu) | |
| Date et lieu de naissance : | |
| Nationalité : | |
| Domicile : | |

Fait à _____, le _____

Signature,