

**Fiche – Informations administratives***Ressource du livre « Créer mon entreprise en 6 semaines »* ***-*** [*http://www.lextenso-editions.fr/ouvrages/document/233818139*](http://www.lextenso-editions.fr/ouvrages/document/233818139)

**Mes informations**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRET :**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SIRET :**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**RCS de :** ..........................................................

**Date d’immatriculation :** ...............................

**Code NAF** : ...............................

**Mes interlocuteurs**

**Centre de Sécurité sociale :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

• URL : . . . . . . . . . . . . . . . . .

• Login : . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Centre des impôts :** . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

• URL : . . . . . . . . . . . . . . . . .

• Login : . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Banque professionnelle**

• Nom de votre chargé de clientèle : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

• N° de téléphone : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

• Email : .................................................@ .................................................

• Coordonnées bancaires de votre compte professionnel :

 IBAN : ..............................................................................................

BIC/SWIFT : ....................................................................................

RIB : ..............................................................................................

• URL : . . . . . . . . . . . . . . . . .

• Login : . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Assureur**

• Nom : ............................................................................................................

• Chargé de clientèle : ...............................................................

• Adresse de courrier : ....................................................................

• Email : .....................................................@ ............................................

• N° de police d’assurance : .............................................................................

• Type d’assurance contractée : ..................................................................

• Date d’échéance du contrat : .................................................................

• URL : . . . . . . . . . . . . . . . . .

• Login : . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Mutuelle Santé**

• Nom : ............................................................................................................

• Adresse de courrier : ....................................................................

• N° de police d’assurance : .............................................................................

• URL : . . . . . . . . . . . . . . . . .

• Login : . . . . . . . . . . . . . . . . .