

02-04-2003

Commissioner of Patents & Trademarks

Washington, D.C. 20231

Form PTO-1594

(Rev. 03/01)

1-29-03 RECO 7



102355243

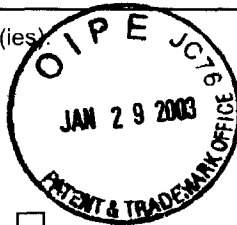
U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE

U.S. PATENT AND TRADEMARK OFFICE

To the honorable Commissioner of Patents and Trademarks: Please record the attached original document or copy thereof:

1. Name of Conveying Party(ies):

EUROP ASSISTANCE



- Individual(s)
- General Partnership
- Corporation-State
- Other:

Additional name(s) of conveying party(ies) attached? Yes No

2. Name and Address of Receiving Party(ies):

Name: **EUROP ASSISTANCE HOLDING**
 Street Address: **1, Promenade De La Bonnette**
 Street Address:
 City: **Genevilliers**
 State/Country: **France** Postal Code: **92230**

- Individual Citizenship
- Association
- General Partnership

3. Nature of Conveyance:

- Assignment
- Security Agreement
- Other:
- Merger
- Change of Name

Execution Date: 02021998

- Limited Partnership
- Corporation-State
- Other

If assignee is not domiciled in the United States, a domestic representative designation is attached: Yes No
 (Designations must be a separate document from assignment.)

Additional name(s) and address(es) attached? Yes No

4. Application Number(s) or Registration Number(s):

A. Trademark Application Number(s):

B. Trademark Registration Number(s):

2031543 and 2013150

Additional numbers attached? Yes No

5. Name and address of party to whom correspondence concerning this matter should be mailed:

CUSTOMER NUMBER 00136 -or-

JACOBSON HOLMAN PLLC
400 Seventh Street, N.W.
Washington, D.C. 20004-2218
Tel. 202-638-6666

Attorney Docket Number: T17714

02/03/2003 TBIAZ1 00000055 2031543

01 FC:8521 40.00 DP
 02 FC:8522 25.00 DP

DO NOT USE THIS SPACE

6. Total number of applications and registrations involved:

7. Total Fee (37 CFR 3.41): \$ 65.00

- Enclosed
- Any deficiencies in enclosed fees are authorized to be charged to **Deposit Account No. 06-1358.**

To the best of my knowledge and belief, the foregoing information is true and correct and any attached copy is a true copy of the original document.

John C. Holman

January 29, 2003

Name of Person Signing

Signature

Date

Total number of pages including cover sheet, attachments, and documents:

7

JCH 301-9/02

TRADEMARK REEL: 002663 FRAME: 0276

OF :

CLERK'S OFFICE CODE :

92B5526

TRADE AND COMPANIES REGISTER

REGISTRATION MAIN ADDITIONAL CORRECTION
 SECONDARY MODIFYING REMOVAL

Date of arrival at the Clerk's Office : Number of arrival at the Clerk's Office : **5625**

NOTE : The Clerks and the National Institute of Industrial Property are obliged and sole authorised to issue to any person who requests it, certificates, copies or extracts from registrations made to the register and documents filed in appendix, except with regard to registrations which have been removed, notified in the condition fixed by the order (of September 24, 1984), provided for in article 88 (order n° 84-406 of May 30, 1994, art. 67).

JUSTIFYING DOCUMENTS : 29 30
 REGULATED ACTIVITIES (item n° 24) :
 DATE OF FILING OF THE STATUS :
 CLERK'S OBSERVATIONS : *F 16321*

<p>The conformity of the attached declarations with the justifying documents produced in application of regulations has been checked by the Clerk of the Court who has accordingly made the above registration. DATE OF THE RECORDAL : FILED ON FEBRUARY 3, 1998 Certified by the Clerk of the Court</p>	<p>(seal)</p>	<p>Side reserved for the National Trade and Companies Register</p>	
---	---------------	--	--

	SIDE RESERVED FOR THE N.I.P.		The compliance of the attached statements with the justifying documents presented in accordance with the rules has been checked under our responsibility.
--	------------------------------	--	---

<p>In case of examination by the Crafts Chamber (articles 12 and 3 Decree of 06.10.83) Date of transmission to the Commission : Date of notification : Payment of the official fee : FF <input type="checkbox"/> cash <input type="checkbox"/> bank cheque <input type="checkbox"/> postal cheque Reference of counterfoil Register : Public notice from : to :</p>	<p>In case of DECISION of the President of the Chamber Filing date : Request of additional information : Presentation of the requested information : Deadline of the President's Decision : PRESIDENT'S DECISION : Minutes n° Date : <input type="checkbox"/> agreement <input type="checkbox"/> refusal</p>	<p>MANAGEMENT INITIATION COURSE (article 2 of the Law dated 12.23.82) Attestation - issuance date : Exemption - motive of the dispense :</p>
--	--	---

<input type="checkbox"/> REGISTRATION REQUEST <input type="checkbox"/> RECORDAL OF JOINT CONTRIBUTOR MENTION <input type="checkbox"/> MODIFICATION STATEMENT <input type="checkbox"/> REMOVAL REQUEST <input type="checkbox"/> REMOVAL OF JOINT CONTRIBUTOR MENTION		
---	--	--

CRAFTS REGISTER

<p>Side reserved for the Crafts Chamber Docket No. : Registration n° : . RM SIREN Trade or company name :</p>	<p>CRAFTS CHAMBER OF :</p>
---	---

TRADEMARK

REEL: 002663 FRAME: 0277

M2 n° 90-0195 CERFA	MODIFICATION STATEMENT	ENTITY
Statement submitted to CFE on February 2, 1998	- of the COMPANY : <input type="checkbox"/> IDENTIFICATION <input type="checkbox"/> CHARACTERISTICS <input type="checkbox"/> OFFICERS <input type="checkbox"/> TRANSFER OF HEADOFFICE <input type="checkbox"/> WINDING UP <input type="checkbox"/> - of the ESTABLISHMENT : OPENING <input type="checkbox"/> IDENTIFICATION <input type="checkbox"/> OFFICERS <input type="checkbox"/> ACTIVITIES <input type="checkbox"/> CLOSING <input type="checkbox"/> - Other modifications (to precise if needed) :	G9251 738357 2 Attached legal documents Attached insert
Reserved to the competent CFE	PRINCIPAL REGISTRATION NUMBER(S) RCS NANTERRE B 632 016 382	
	Trade and Companies Register SIREN	

WHATEVER THE FORMALITY, HEADINGS ON A RED BACKGROUND MUST COMPULSORY BE FILLED UP
AND IF THE MODIFICATION CONCERNS AN ESTABLISHMENT, HEADINGS ON A BLACK BACKGROUND MUST ALSO BE FILLED UP

IDENTIFICATION / and if needed new identification on : December 31, 1997
DENOMINATION : EUROP ASSITANCE HOLDING

PRIOR IDENTIFICATION in case of modification :
DENOMINATION : EUROP ASSISTANCE

ACRONYM :
HEADOFFICE (or in case of transfer, new headoffice) : ADDRESS, including if needed the PAYING AGENT IDENTITY (name, forenames or denomination) :
1 promenade de la Bonnette, GENNEVILLIERS (Hauts de Seine)

SIRET No. :
LEGAL FORM : Joint stock company ("société anonyme")
(and, particular status if needed)

MAIN ACTIVITIES OF THE COMPANY : All help and assistance operations in case of incidents occurring during movements in France or abroad, reinsurance operations of any kind ; assistance in case of incidents, etc...
WORKFORCE of the company : 26
Modification date

TRADE NAME :
CAPITAL amount : or currency or, if variable capital, minimum amount FF or currency
Legal Entity's duration : years ; or in case of company submitted to a yearly advertising of its accounts, CLOSING DATE of the legal exercise : day, month
Modification date

- OFFICERS and if needed, DIRECTORS, AUDITORS and PARTNERS indefinitely and jointly obliged to legal duties, MEMBERS of the GIE, LIQUIDATORS.
- For the under described establishment, if needed, person(s) empowered to sign on behalf of the company (AUTHORIZED REPRESENTATIVE(S)), OWNERS.

NAME Forenames DENOMINATION RESIDENCE HEADOFFICE ADDRESS Prior title (if needed)	present or new title	date of birth	dept	District or country of birth	Citizenship	NEW <input type="checkbox"/>	LEAVING <input type="checkbox"/>	MAINTAINED BUT MODIFIED <input type="checkbox"/>
NAME Forenames DENOMINATION RESIDENCE HEADOFFICE ADDRESS Prior title (if needed)	present or new title	date of birth	dept	District or country of birth	citizenship	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NAME Forenames DENOMINATION RESIDENCE HEADOFFICE ADDRESS Prior title (if needed)	present or new title	date of birth	dept	District or country of birth	citizenship	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

List to follow on inserts : YES NO
In case of DISSOLUTION : the Company pursues its exploitation for the liquidation needs : YES NO precise the name OFFICERS the LIQUIDATOR(S) references
Indicate the title and the date of the legal announcements paper having published the liquidator(s) nomination :

In case of HEADOFFICE TRANSFER falling with the competence of another Court, indicate the clerk's offices where are eventually subscribed the secondary registrations :
List to follow on insert(s) YES NO

In case of MODIFICATION of the CAPITAL pursuant to a MERGER or a division legal Entities having taking part in the operation (Denomination, Legal Form, Head Office address, RCS No.)
List to follow on insert(s) YES NO

TRADEMARK

CONCERNED ESTABLISHMENT / and if needed NEW IDENTIFICATION on :
 ADDRESS : - if different from those of the headoffice (PRINCIPAL ESTABLISHMENT if it is integrated in the Head office)
 - in case of transfer, new address

PRIOR ESTABLISHMENT in case of transfer
 PRIOR ADDRESS WORDING if change by decision of the local council ADDRESS :

In case of TRANSFER of the HEADOFFICE or of the ESTABLISHMENT, SIRET No. :
 If employment cease of any salaried, date : Maintain of an activity at the prior headoffice :
 YES NO

SIRET No. :
 This establishment is (for the company) : new () modified () cancelled ()
 Categories : head office () main establishment () secondary establishment ()
 Sign :

ANALYSIS OF THE OPERATED MODIFICATION

In case of OPENING of the establishment, of MODIFICATION of EXPLOITATION MODE, and ORIGIN :
 of ADJUNCTION OF ACTIVITY, precise

creation transfer of activity purchase merger recovery after hire management take on hire management other (precise)

removal activity transfer sale merger recovery after hire management by the owner take on hire management other (precise)

PRIOR EXPLOITANT's identity :
 (name, forenames or denomination)
 RCS or SIREN No :
 If needed, removal or modification date on prior exploitant's RCS
 (to be filled eventually by the clerk)

BENEFICIARY's identity :
 Name, forenames, residence or denomination, Headoffice address

In case of ACQUISITION of the BUSINESS (by PURCHASE or MERGER), indicate the title and the date of the legal publications having published the assignment :

In case of TAKING ON HIRE MANAGEMENT, indicate the contract duration : from _____ to _____ and if it is renewable by tacit agreement : YES NO

BUSINESS HIRER OUT's identity :
 Name, forenames, residence or denomination, headoffice address

OPERATED ACTIVITIES in this establishment at the formality date : permanent seasonal walking follow to of exploitation
 To fill in only if this establishment is new or if its activities have been modified
 beginning modification ending

PRINCIPAL ACTIVITY :
 SECONDARY ACTIVITIES :

Eventual observations of the declarant or other modification(s) :

PERMANENT ADDRESS :
 For correspondence Town _____ building, stair, entry, block, tower _____ road : No. _____ Type _____
 postal office or cedex _____ zip code _____ wording _____ phone _____

THE UNDERSIGNED : REPRESENTATIVE : Editions Juridiques LEFEBVRE, B.P. 404, 75824 PARIS CEDEX 17
 Patronymic name, usual name, forenames - in case of attorney, precise also its titles and address
 Asks that this document constitutes
 INSCRIPTION request to RCS RM RSAC REBA CANCELLATION WITH RCS RM RSAC REBA
 And statement to fiscal services, to social guarantee organisms, to INSEE, and if he is or ceases to be an employer, to Work Inspection and to ASSEDIC

Done in : PARIS
 on : January 28, 1998
 signature : _____ (signature)

New (or MAINTAINED) in case of headoffice transfer in another clerk's office or another Chamber of Trade) precise :

TRADEMARK

GREFFE DU TRIBUNAL

DE :

CODE GREFFE :

92B5526

REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS

IMMATRICULATION

PRINCIPALE
 SECONDAIRE

INSCRIPTION

COMPLÉMENTAIRE
 MODIFICATIVE

CORRECTION
 RADIATION

Date d'arrivée au Greffe :

Numéro d'arrivée au Greffe :

5625

NOTA :

Les Greffiers et l'Institut National de la Propriété Industrielle sont astreints et seuls habilités à délivrer à toute personne qui en fait la demande des certificats, copies ou extraits des inscriptions portées au registre et actes déposés en annexe, sauf en ce qui concerne les inscriptions radiées, qui sont communiquées dans les conditions fixées par l'arrêté (du 24 septembre 1984), prévu à l'article 88 (décret n° 84-406 du 30 mai 1984, art. 67)

PIÈCES JUSTIFICATIVES :

ACTIVITÉS RÉGLEMENTÉES (pièce n° 24) :

DATE de DÉPÔT des STATUTS :

OBSERVATIONS du GREFFIER :

p 29 30
F 16391

DEPOSÉ LE :

03 FEV. 1998

GREFFE TRIBUNAL DE
COMMERCE DE NANTERRE

La conformité des déclarations annexées avec les pièces justificatives produites en application des règlements a été vérifiée par le Greffier sous signé qui a procédé en conséquence à l'inscription ci-dessus désignée.
DATE DE L'INSCRIPTION :
Certifié, le Greffier

CADRE RÉSERVÉ

AU REGISTRE

NATIONAL

DU COMMERCE

ET DES SOCIÉTÉS

La conformité des déclarations annexées avec les pièces justificatives produites en application des règlements a été vérifiée sous notre responsabilité
DATE DE L'INSCRIPTION
Le Président de la Chambre de Métiers :

INDUSTRIELLE
DE LA PROPRIÉTÉ
NATIONAL
A L'INSTITUT
CADRE RÉSERVÉ

en cas de DÉCISION DU PRÉSIDENT de la CHAMBRE de MÉTIERS (article 11 du décret du 10.06.83)

en cas de PASSAGE en COMMISSION du RÉPERTOIRE DES MÉTIERS (articles 12 et 13 du décret du 10.06.83)

DATE de la transmission à la Commission de Répertoire : .

Date de la notification : .

Paiement de la redevance : en F .

espèces chèque bancaire chèque postal

Référence du Registre à souches : .

Affichage du .

P.Y. n° . en date du .

Accord Rejet

DATE limite de la décision du Président : .

DÉCISION DU PRÉSIDENT :

Production des renseignements demandés :

Attestation - date de délivrance : .

Dispense - motif de la dispense : .

STAGE D'INITIATION A LA GESTION (article 2 de la loi du 23/11/82)

DEMANDE D'IMMATRICULATION

INSCRIPTION DE MENTION DE CONJOINT

COLLABORATEUR (Personnes Physiques uniquement)

DEMANDE DE RADIATION

RADIATION DE MENTION DE CONJOINT

COLLABORATEUR (Personnes Physiques uniquement)

DÉCLARATION DE MODIFICATION

RÉPERTOIRE DES MÉTIERS

CHAMBRE DE MÉTIERS

Côté réservé à la Chambre de Métiers

NUMÉRO D'IMMATRICULATION RM

NOM OU DÉNOMINATION

IDENTIFIANT

DENOMINATION

SIÈGE

FORME

PRINCIPE

NOM CC

CAPITAL

DURÉE R

DIRIGE

NOM P

NOM D

ADRESSES

LIÈGE & SUIVRE

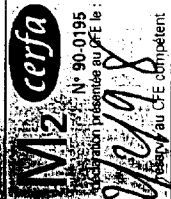
LIÈGE & SUIVRE

LIÈGE & SUIVRE

LIÈGE & SUIVRE

LIÈGE & SUIVRE

Liassé MC



N° 90-0195
Présenté au CFE le :

AN 3

La liassé doit être adressée dans son intégralité au CFE, elle est indissociable sauf cas particulier prévu par le décret n° 81-257 du 18/03/81 (à voir avec la CFE).

DECLARATION DE MODIFICATION

- de l'ENTREPRISE : IDENTIFICATION CARACTÉRISTIQUES DIRIGEANTS TRANSFERT DE SIÈGE DISSOLUTION
- de l'ÉTABLISSEMENT : OUVERTURE IDENTIFICATION DIRIGEANTS ACTIVITÉS FERMETURE

- Autres modifications (à préciser, s'il y a lieu) :

Décret n° 81-257 du 18 mars 1981, modifié en vertu des Centres de Formalités des Entreprises

NUMÉRIQUES DE L'IMMATRICULATION PRINCIPALE

RCS NANTERRE B 632 016 382

RM

République des Mèbres

SIREN

QUELLE QUE SOIT LA FORMALITÉ, LES RUBRIQUES SUR FOND ROUGE DOIVENT OBLIGATOIREMENT ÊTRE REMPLIES
ET SI LA MODIFICATION CONCERNE UN ÉTABLISSEMENT, LES RUBRIQUES SUR FOND NOIR DOIVENT AUSSI ÊTRE REMPLIES

1 IDENTIFICATION / et le cas échéant NOUVELLE IDENTIFICATION au : 31 12 97

DÉNOMINATION : EUROP ASSISTANCE HOLDING

SIGLE :

2 SIÈGE (ou en cas de transfert, nouveau siège) : ADRESSE y compris s'il y a lieu, l'INDICATEUR DU DOMICILIAIRE (Nom, Prénoms ou Dénomination) :
1 promenade de la Bonnette, GENNEVILLIERS (Hauts de Seine)

3 FORME JURIDIQUE : S.A.

4 PRINCIPALES ACTIVITÉS DE L'ENTREPRISE Toutes opérations d'aide et d'assistance à l'occasion d'incidents survenant au cours de déplacements en France ou à l'étranger, opérations de réassurances de toute nature; Assistance à l'occasion d'incidents etc.. EFFECTIFS SALARIÉS de l'entreprise: 26

5 CAPITAL montant : F ou devise

DURÉE de la Personne Morale : ans ; en cas de société soumise à publicité annuelle de ses comptes, DATE DE CLOTURE de l'exercice social : jour mois

6 DIRIGEANTS et le cas échéant, ADMINISTRATEURS, COMMISSAIRES AUX COMPTES et ASSOCIÉS tenus indéfiniment et solidairement des dettes sociales, MEMBRES du GIE, LIQUIDATEURS. Pour l'établissement décrit ci-dessous s'il y a lieu, Personne(s) ayant le pouvoir d'engager par sa (leur) signature la responsabilité de l'entreprise (FONDE(S) DE POUVOIR), PROPRIÉTAIRES INDIVIS DU FONDS.

NOM PRÉNOMS :
ou ADRESSE DU SIÈGE :

qualité ancienne (s'il y a lieu)

qualité actuelle ou nouvelle

date de naissance

commune ou pays de naissance

nationalité

NOM PRÉNOMS :
ou ADRESSE DU SIÈGE :

qualité ancienne (s'il y a lieu)

qualité actuelle ou nouvelle

date de naissance

commune ou pays de naissance

nationalité

NOM PRÉNOMS :
ou ADRESSE DU SIÈGE :

qualité ancienne (s'il y a lieu)

qualité actuelle ou nouvelle

date de naissance

commune ou pays de naissance

nationalité

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

DATE de la modification

7 En cas de DISSOLUTION : la Société poursuit son exploitation pour les besoins de la liquidation : OUI NON préciser dans le cadre DIRIGEANTS les références du (ou des) LIQUIDATEUR(S).
indiquer le titre et la date du journal d'annonces légales ayant publié la nomination du (ou des) liquidateur(s) :

8 En cas de TRANSFERT du SIÈGE dans le ressort d'un autre Tribunal, indiquer les GREFES où sont éventuellement souscrites les immatriculations secondaires :

Liste à suivre sur intercalaires) : OUI NON

Liste à suivre sur intercalaires) : OUI NON

Liste à suivre sur intercalaires) : OUI NON

Liste à suivre sur intercalaires) : OUI NON

Liste à suivre sur intercalaires) : OUI NON

Liste à suivre sur intercalaires) : OUI NON

Liste à suivre sur intercalaires) : OUI NON

Liste à suivre sur intercalaires) : OUI NON

Toutes les formulaires pour les personnes
Généralistes destinataires de ce formulaire
incitent pénales.

SI LA FORMALITÉ CONCERNE UN ÉTABLISSEMENT, LES RUBRIQUES SUR FOND NOIR DOIVENT ÊTRE OBLIGATOIREMENT REMPLIES

1. **ÉTABLISSEMENT CONCERNÉ** / et le cas échéant **NOUVELLE IDENTIFICATION** au :
 - si différence de celle du siège (PRINCIPAL ÉTABLISSEMENT s'il se confond avec le siège)
ADRESSE : - en cas de transfert, nouvelle adresse

N° SIRET :
 Cét établissement est (pour l'entreprise) : nouveau modifié supprimé
 établissement principal établissement secondaire

2. **CATÉGORIE(S)** : siège établissement principal établissement secondaire

3. **ENSEIGNE** :

4. **ANCIEN ÉTABLISSEMENT** en cas de transfert
ANCIEN LIBELLÉ DE L'ADRESSE si changement par décision du conseil municipal
ADRESSE :

En cas de **TRANSFERT DU SIÈGE** ou de **l'ÉTABLISSEMENT**, N° SIRET :
 Si cessation d'emploi de tout salarié, date : •
 • Maintien d'une activité à l'ancien siège : OUI NON

5. **ANALYSE DE LA MODIFICATION INTERVENUE**

6. **EN CAS D'OUVERTURE** de l'établissement, de **MODIFICATION DU MODE D'EXPLOITATION**, de **ADJONCTION D'ACTIVITÉ**, préciser : **DATE** de la modification • et **ORIGINE** :

création transfert d'activité achat apport reprise après loc. prise en location autre (préciser)

disparition transfert d'activité vente apport reprise par le propriétaire mise en location autre (préciser)

7. **IDENTITÉ DU PRÉCÉDENT EXPLOITANT** :
 nom, prénoms ou dénomination

8. **N° RCS ou SIREN** :
 S'il y a lieu, à l'initiative de radiation ou de modification au RCS du précédent exploitant : le registrar, éventuellement sur le Guichet, en cas d'ACQUISITION du FONDS (par ACHAT ou APPORT) indiquer le titre et la date du journal d'annonces légales ayant publié la cession :
 en cas de **PRISE EN LOCATION-GÉRANCE**, indiquer la durée du contrat : du • • au • •

9. **IDENTITÉ DU LOUEUR** du FONDS :
 nom, prénoms ou dénomination, adresse du siège

10. **ACTIVITÉS EXERCÉES** dans cet établissement au jour de la formalité :
 - dans le cas où l'établissement est nouveau ou si ses activités ont été modifiées, préciser :
 - **ACTIVITÉ PRINCIPALE** :
 - **ACTIVITÉS SECONDAIRES** :

11. **LIBELLÉ** :
 / suite à début modification fin d'exploitation

12. **TYPE** :
 ambulants saisonnières permanentes ambulants

13. **DATE DE LA MODIFICATION** :
 et s'il est renouvelable par tacite reconduction : OUI NON

14. **Observations** éventuelles du déclarant ou autre(s) modification(s) :

15. **ADRESSE PERMANENTE** :
 bâtiment, escalier, entrée, bloc, tour, commune, code postal, bureau distributeur ou cedex

16. **LE SOUSSIGNÉ : MANDATAIRE**: Editions juridiques **LEFFEBVRE**, B.P. 404, 75824 PARIS CEDEX 17
 nom patronymique, nom d'usage, prénoms, en cas de mariage, indiquer également ses qualités et adresse
 demande d'INSCRIPTION au RCS au RM de **RADIATION** au RCS au RM au RSAC au RSAC au REBA
 et déclaration aux Services Fiscaux, aux Organismes de Sécurité Sociale, à l'INSEE, et s'il est ou cesse d'être EMPLOYEUR, à l'Inspection du Travail et à l'ASSEDIC

17. **Signature** :
 Fait à : le :
 signature :
 28/1/98

18. **DATE DE LA MODIFICATION** :

19. **NOUVEAU** (ou **MAINTENU** en cas de transfert du siège dans un autre greffe ou autre Chambre de Métiers), précisé :
 PERSONNE PHYSIQUE (sauf liquidateurs) : Dye, lieu de naissance, nationalité : s'il s'agit d'un étranger, indiquer la date de naissance, l'adresse au jour de la formalité, le numéro de passeport, le numéro de permis de séjour, le numéro de carte de séjour, le numéro de carte de résident étranger, le numéro de carte de séjour temporaire, le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail), le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail) et le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail)

20. **PERSONNE PHYSIQUE** (sauf liquidateurs) : Dye, lieu de naissance, nationalité : s'il s'agit d'un étranger, indiquer la date de naissance, l'adresse au jour de la formalité, le numéro de passeport, le numéro de permis de séjour, le numéro de carte de séjour, le numéro de carte de résident étranger, le numéro de carte de séjour temporaire, le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail), le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail) et le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail)

21. **PERSONNE MORALE** (sauf liquidateurs) : Dye, lieu de naissance, nationalité : s'il s'agit d'un étranger, indiquer la date de naissance, l'adresse au jour de la formalité, le numéro de passeport, le numéro de permis de séjour, le numéro de carte de séjour, le numéro de carte de résident étranger, le numéro de carte de séjour temporaire, le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail), le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail) et le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail)

22. **PERSONNE MORALE** (sauf liquidateurs) : Dye, lieu de naissance, nationalité : s'il s'agit d'un étranger, indiquer la date de naissance, l'adresse au jour de la formalité, le numéro de passeport, le numéro de permis de séjour, le numéro de carte de séjour, le numéro de carte de résident étranger, le numéro de carte de séjour temporaire, le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail), le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail) et le numéro de carte de séjour temporaire (sans objet de travail)

La loi n° 79-17 du 6 janvier 1978 relative à l'information des citoyens sur leurs données personnelles. Elle leur garantit un droit d'accès, de rectification, de suppression, de mise à jour et de radiation de leurs données personnelles. Les déclarations effectuées par les déclarants sont soumises à la vérification des services compétents.