



OMGA-CORSE

ORGANISME MIXTE DE GESTION AGRÉÉ DE LA CORSE

BULLETIN DE RADIATION

Madame Monsieur (*)

NOM, Prénoms :

BIC / BA BNC

Agissant à titre individuel Agissant pour le compte d'une société soumise à l'IR (*)

SARL EURL SNC Autre :(*)
(à préciser)

Raison sociale :

N° SIRET :

COORDONNEES
Adresse
.....
.....
.....
.....
N° téléphone
N° portable
E.mail
Cabinet Comptable

Demande ma radiation de l'Organisme Mixte de Gestion Agréé de la Corse, pour le motif suivant :

<u>Motif de la radiation (*)</u>	<u>Date de l'évènement</u>	<u>Date d'effet de radiation à l'OMGA-CORSE</u>
<input type="checkbox"/> Cessation d'activité
<input type="checkbox"/> Décès
<input type="checkbox"/> Changement de forme juridique
<input type="checkbox"/> Liquidation judiciaire
<input type="checkbox"/> Adhésion à un autre OGA
<input type="checkbox"/> Autre motif (à préciser) :

Fait à le/...../.....

Signature de l'adhérent obligatoire

* Cochez la case correspondante à votre situation