



# Déclaration de cession d'usage

Fonds de commerce  Fonds artisanal   
Bail commercial  Terrain   
**soumis au droit de préemption**

Envoyé en préfecture le 19/10/2022  
Reçu en préfecture le 19/10/2022  
Publié le  
ID : 042-214202079-20221019-DEC20220106-AU  
1/3  
SLOX  
03/16

N° 13644\*02

Articles L.214-1 et A.214-1 du code de l'urbanisme

À adresser en 4 exemplaires par pli recommandé avec demande d'avis de réception, au maire de la commune où est situé le fonds ou l'immeuble dont dépendent les locaux loués, ou déposer en mairie contre récépissé.

Cadre réservé à l'administration

N° Déclaration : 225 Date de réception à la mairie : 28 JUN 2022

## 1- Identité du propriétaire du fonds, du bail ou du terrain

(propriétaire du fonds artisanal, du fonds de commerce du bail commercial ou du terrain)

**Vous êtes une personne physique** Madame  Monsieur   
Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

**Vous êtes une personne morale**  
Dénomination : MURAT MARKET 2 Raison sociale : SARL  
N° SIRET : 830966537 Catégorie juridique : 4711C  
Représentant de la personne morale : Madame  Monsieur   
Nom : ACET Prénom : Murat  
Si le bien est en indivision, indiquez le(s) nom(s) du (des) coindivisaire(s) : \_\_\_\_\_

**Adresse** : Numéro : \_\_\_\_\_ Voie : 9 Bis rue Gambetta  
Lieu-dit : \_\_\_\_\_ Localité : Saint-Chamond (42400)  
Code postal : 42400 BP : \_\_\_\_\_ Cedex : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
**Adresse électronique** : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

## 2 - Coordonnées du bailleur

**Le bailleur est une personne physique** Madame  Monsieur   
Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

**Le bailleur est une personne morale**  
Dénomination : Commune de SAINT CHAMOND Raison sociale : \_\_\_\_\_  
N° SIRET : \_\_\_\_\_ Catégorie juridique : \_\_\_\_\_  
Représentant de la personne morale : Madame  Monsieur   
Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Si le bien est en indivision, indiquez le(s) nom(s) du (des) coindivisaire(s) : \_\_\_\_\_

**Adresse** : Numéro : \_\_\_\_\_ Voie : \_\_\_\_\_  
Lieu-dit : \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ BP : \_\_\_\_\_ Cedex : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
**Adresse électronique** : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**3 - Description du bien****3.1 - Localisation du fonds artisanal, du fonds de commerce, du bail commercial**

Numéro : 9 Voie : rue gambetta

Lieu-dit : Localité : SAINT CHAMOND

Code postal : 42400 BP : Cedex : Surface (s'il s'agit d'un terrain) :

**3.2 - Description du fonds artisanal, du fonds de commerce ou du bail commercial**

Activité exercée : ALIMENTATION GENERALE, BAZAR, DROGUERIE

Chiffre d'affaires : 382.375 € HT (estimation)

Autres précisions :

**3.3 - Désignation du fonds artisanal, du fonds de commerce, ou du bail commercial ou du terrain**Bien à usage uniquement commercial ou artisanal Bien comportant un local accessoire d'habitation Bien comportant d'autres locaux annexes (entrepôts, ateliers, etc.) 

Préciser la composition de ces autres locaux :

**3.4 - S'il s'agit d'un bail commercial (le joindre)**

Date de signature du bail : 01/01/2013 Montant du loyer : 854,74 €/mois HT et hors charges

**3.5 - Activité de l'acquéreur pressenti ALIMENTATION GENERALE, BAZAR, DROGUERIE****3.6 - Nombre de salariés et nature de leur contrat de travail**

À durée indéterminée : À durée déterminée :

À temps complet : À temps partiel :

**4 - Modalité de la cession**Vente amiable  Adjudication  Prix de vente ou évaluation (en lettres et chiffres) : cent mille euros (100 000,00 eur) : éléments incorporels : 80.000 EUR – Matériel : 20.000 EUR

En cas d'adjudication, précisez la date et les modalités de la vente :

Modalités de paiement : Comptant à la signature de l'acte authentique  À terme  précisezPaiement en nature  Désignation de la contrepartie de l'aliénation : Évaluation de la contrepartie :Autre : échange, apport en société...  précisez**5 - Le(s) soussigné(s) déclare(nt) que le déclarant nommé à la rubrique 2 :**Demande au titulaire du droit de préemption d'acquérir le bien désigné à la rubrique 3 A recherché et trouvé un acquéreur disposé à acheter le bien désigné à la rubrique 3 aux prix et conditions indiqués **6 - Mandataire (à remplir si le signataire n'est pas le propriétaire ou le titulaire du bail)**Madame Monsieur 

Nom : Me GENEVRIER

Prénom : Jean-Christophe

Qualité : Notaire

Adresse : Numéro : Voie : 23 Place de la Liberté

Lieu-dit : Localité : SAINT CHAMOND

Code postal : 42400 BP : Cedex : Téléphone :

Adresse électronique : @

**7 - Notification des décisions du titulaire du droit de préemption**

Toutes les décisions relatives à l'exercice du droit de préemption devront être notifiées :

À l'adresse du propriétaire ou du titulaire du bail désigné à la rubrique 1

À l'adresse du mandataire désigné à la rubrique 6

Toutes les décisions relatives à l'exercice du droit de préemption seront notifiées au bailleur en cas de déclaration de cession d'un bail commercial.

**8 - Observations éventuelles****9 - Date**

2 4 0 6 2 0 2 2

**Signature**

Office Notarial des Portes du Rilat  
Notaires  
23 Place de la Liberté - BP 47  
42401 SAINT-CHAMOND CEDEX

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative aux fichiers nominatifs garantit un droit d'accès et de rectification des données auprès des organismes destinataires du formulaire.