

Numéro national :
Numéro du dossier :

À rappeler dans toute correspondance

Document à renvoyer à l'adresse suivante :

CAISSE D'ASSURANCES SOCIALES UCM
Chaussée de Marche 637 - 5100 Wierde

[Découvrez le point de contact
le plus proche de chez vous via ucm.be](#)

Attestation de fin d'activité pour un associé/actionnaire actif

Attestation à compléter par une personne compétente de la société de personnes (srl, sc, snc, ...).

Cette attestation peut être remplacée par :

- soit une copie du Livre des associés/actionnaires actifs actant le transfert de toutes les parts ;
- soit une copie de la convention de cession de parts.

Je soussigné(e) _____

Agissant en qualité de (fonction au sein de la société) : _____

Nom de la société : _____

Numéro d'entreprise : _____

ATTESTE que :

Monsieur/Madame _____

affilié(e) à la Caisse d'assurances sociales UCM

sous le numéro : _____ / _____ numéro national : _____ / _____ / _____

n'exerce plus aucune activité dans la société depuis le _____ / _____ / _____

ne détient plus de parts sociales dans la société depuis le _____ / _____ / _____

n'a jamais détenu de parts sociales dans la société depuis sa constitution.

Signature :

Remarques importantes :

L'associé/actionnaire actif dans une société de personnes est celui qui détient des parts et exerce dans la société une activité sans être lié par un contrat de travail.

L'associé/actionnaire actif est assujéti au statut social des travailleurs indépendants.