



# DÉCLARATION D'EXISTENCE DU DIFFUSEUR



**IDENTIFICATION DIFFUSEUR** Cadre réservé à l'Agessa N° AGESSA

**Raison sociale**  
Institut des Futurs souhaitables

**Dénomination commerciale (ou enseigne)**

**Date de création**  
J J M M A A A A

**Forme juridique**  
SA - SARL - ASS - EP - SNC - EURL

**A mentionner si vous en disposez**  
N° SIRET 539 839 639 00025 Code APE/NAF

**Activité principale**

**Adresse**  
N° 72 Rue Lamarck  
CP 75018 Ville PARIS  
E-Mail \_\_\_\_\_

**Adresse courrier (si différente)**  
Nom \_\_\_\_\_  
N° \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_  
CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

**Représentant légal**

Certifié exact, le  2 0

Cachet du diffuseur \_\_\_\_\_  
Nom du signataire \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_  
Signature \_\_\_\_\_

**Attention**  
Ce document doit être adressé  
au Service Diffuseur de l'Agessa.