

**DEMANDE D'ATTESTATION D'HABILITATION**  
(Loi n°70-9 du 2 janvier 1970 – décret n°72-678 du 20 juillet 1972)  
à souscrire par le titulaire de la carte professionnelle

**1**

**MENTION(S)**

- Transactions sur immeubles et fonds de commerce  Gestion immobilière  Marchand de listes  
 Syndic  Prestations touristiques

**2**

**CARTE PROFESSIONNELLE**

Carte n° ..... Délivrée par la CCI de : ..... Valable jusqu'au: \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
N° unique d'identification de l'entreprise<sup>1</sup> XXX XXX XXX

**3**

**PERSONNE PHYSIQUE (titulaire de la carte professionnelle)**

Nom de naissance: ..... Nom d'usage (s'il y a lieu): .....  
Prénoms : .....  
Adresse de l'établissement principal.....  
.....

**4**

**PERSONNE MORALE (titulaire de la carte professionnelle)**

Dénomination sociale : .....  
Siège social : .....  
.....

**5**

**GARANTIE FINANCIERE(LE CAS ECHEANT)**

**Garant :**

Dénomination : .....  
Adresse : .....  
.....  
Montant de la garantie .....  
.....

**6**

**RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE**

**Assureur :**

Dénomination : .....  
Adresse : .....  
.....

**7**

**COMPTE BANCAIRE SEQUESTRE (LE CAS ECHEANT)**

**Etablissement bancaire :**

Dénomination : .....  
Adresse : .....  
.....  
Numéro de compte : .....  
.....

<sup>1</sup> Correspond au n° SIREN

**DETENTEUR DE L'ATTESTATION**Nom de naissance<sup>2</sup> ..... Nom d'usage (s'il y a lieu).....Prénoms<sup>3</sup> .....Date et lieu de naissance : \_ / \_ / \_ \_ \_ \_ Département : \_ \_ \_ Ville<sup>4</sup> : .....

Pays de naissance : ..... Nationalité : .....

Fils ou Fille<sup>5</sup> de : ..... et de : .....

Domicile : .....

 Salarié.... Agent commercial

Etendues des pouvoirs :

 peut recevoir des fonds.... ne reçoit pas de fonds  recevoir l'engagement des parties, à préciser : .....

Date de validité de l'attestation : /.../.../.....

**Pour vous contacter pour les besoins d'instruction de votre demande**

Adresse : .....

Mel : .....

Téléphone : .....

**Observations**

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à..... Le.....

Signature du titulaire de la carte professionnelle

L'Assemblée des Chambres Françaises de Commerce et d'Industrie (dénommée CCI France) Etablissement Public placé sous la tutelle de l'Etat, ayant son siège social 46 Av de la grande armées 75017 Paris, représentée par son Président, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel ayant pour finalité la délivrance de cartes professionnelles pour certaines activités immobilières conformément à la Loi n°70-9 du 02/01/1970. Les destinataires des données sont CCI France et les CCI compétentes territorialement pour traiter les demandes. Les données personnelles recueillies ne font l'objet d'aucune communication externe sans votre autorisation, sauf à répondre à des obligations légales ou réglementaires. Conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, vous pouvez obtenir communication et, le cas échéant, rectification des informations vous concernant en adressant votre demande accompagnée d'une pièce d'identité par courriel à [webmestre@cfenet.cci.fr](mailto:webmestre@cfenet.cci.fr) ou par courrier à l'adresse suivante : CCI France, service CFEnet, 46 Av de la Grande Armée 75017 Paris.

<sup>2</sup> en majuscule

<sup>3</sup> dans l'ordre de l'état civil

<sup>4</sup> Indiquez l'arrondissement pour Paris, Lyon, Marseille

<sup>5</sup> nom de naissance du père et de la mère