

DÉCLARATION DE CRÉANCE
à adresser au Liquidateur

Liquidateur
(Nom, adresse)

S21Y
Maître Sophie TCHERNIAVSKY
9, rue des Champs Corbilly
94700 MAISONS-ALFORT

Créancier
(Nom, Adresse et Référence)

Mandataire du créancier
(Nom, Adresse et Référence)

Débiteur
(N°Mandat, Nom/Dénomination, Adresse)

1422B
CENTRE DENTAIRE IVRY Association
12 place du Général de Gaulle
94200 IVRY-SUR-SEINE

Procédure

Date du Jugement

9 avril 2025

Nature du Jugement

Liquidation judiciaire

CRÉANCE DÉCLARÉE

(N.B. : Le décompte et la liste des pièces sont à joindre en annexe)

Montant déclaré

Fait à , le

Nom et qualité du signataire

requiert l'admission de sa créance pour un montant total de :

Signature (Certifiée sincère)