



Page 1 : Notice pour remplir la demande
Page 2 : Adresses des INSEE
Page 3 : Demande vierge à imprimer, remplir et envoyer



Demande de modification de votre code d'activité principale (APE)

Le code APE de votre entreprise est déterminé à partir de la Nomenclature d'Activités Française (NAF). Afin d'étudier votre demande, des précisions me sont nécessaires. C'est pourquoi je vous saurais gré de bien vouloir compléter le tableau ci-dessous.

Ce formulaire est à retourner par **courrier** sur papier à en-tête de votre entreprise, ou **obligatoirement** revêtu du cachet de votre entreprise, à la Direction régionale de l'Insee qui gère votre dossier. Vous trouverez son adresse au verso de ce formulaire.

ACTIVITES EXERCEES

Numéro SIRET : _____

N° à 9 chiffres

Désignation de l'activité (une seule activité par ligne)	Effectif salarié	Pourcentage du C. A.
"Sophrologue à vocation thérapeutique" pour obtenir le code 86.90 F		
ou		
"Sophrologue, hors conseils à vocation thérapeutique" pour obtenir le code 96.09 Z		
TOTAL		100 %

minimum "51 %" pour la sophrologie sinon autre code APE

"0" si travailleur indépendant, auto-entrepreneur, profession libérale

Nom et fonction de la personne ayant répondu à ce formulaire :

Numéro de téléphone :

A le

Signature :

Cachet obligatoire :

**POUR CONNAÎTRE L'ADRESSE DE LA DIRECTION REGIONALE
DE L'INSEE OU ENVOYER VOTRE DEMANDE**

Votre siège social ou votre établissement est implanté dans le département, dans la région...		Adresses INSEE où envoyer votre demande
24, 33, 40, 47, 64 19, 23, 87 16, 17, 79, 86	AQUITAINE LIMOUSIN POITOU-CHARENTES	INSEE 33, rue Saget 33076 Bordeaux Cedex
21, 58, 71, 89 25, 39, 70, 90 01, 73, 74, 38, 69	BOURGOGNE FRANCHE-COMTE RHONE-ALPES	INSEE 2, rue Hoche BP 83509 21035 Dijon Cedex
59, 62 02, 60, 80 95 + Entreprises du secteur agricole	NORD-PAS-DE-CALAIS PICARDIE ILE-DE-FRANCE (95 uniquement)	INSEE 130, avenue du Président J.F. Kennedy BP 405 59020 Lille Cedex
04, 05, 06, 13, 83, 84 2A, 2B	PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR CORSE	INSEE 17, rue Menpenti 13387 Marseille Cedex 10
44, 49, 53, 72, 85 22, 29, 35, 56	PAYS DE LA LOIRE BRETAGNE CENTRE	INSEE 105, rue des Français libres BP 77402 44274 Nantes Cedex 02
18, 28, 36, 37, 41, 45 03, 15, 43, 63 91 42	AUVERGNE ILE-DE-FRANCE (91 uniquement) RHONE-ALPES	INSEE 131, rue du Faubourg Bannier 45034 Orléans Cedex 1
75 exclusivement Pour les autres départements de l'Île-de-France, voir 77, 93, 94 (Reims) 78, 92 (Rouen) 91 (Orléans) 95 (Lille)	Paris exclusivement	INSEE 7, rue Stephenson 78188 Saint-Quentin-en-Yvelines Cedex
08, 10, 51, 52 77, 93, 94 67, 68 54, 55, 57, 88	CHAMPAGNE-ARDENNE ILE-DE-FRANCE (77, 93 et 94 uniqué.) ALSACE LORRAINE	INSEE 10, rue Édouard Mignot 51079 Reims Cedex
14, 50, 61 27, 76 78, 92 975	BASSE-NORMANDIE HAUTE-NORMANDIE ILE-DE-FRANCE (78 et 92 uniquement) SAINT-PIERRE-ET-MIQUELON	INSEE 8, Quai de la Bourse 76037 Rouen Cedex 1
11, 30, 34, 48, 66 07, 26 09, 12, 31, 32, 46, 65, 81, 82	LANGUEDOC-ROUSSILLON RHONE-ALPES MIDI-PYRENEES	INSEE 36, rue des 36 Ponts BP 94217 31054 Toulouse Cedex 4
971 972 973 977 978	GUADELOUPE MARTINIQUE GUYANE SAINT-BARTHÉLEMY SAINT-MARTIN	INSEE 23 ter, avenue Louis Pasteur BP 6017 97306 Cayenne Cedex
974 976	REUNION MAYOTTE	INSEE Parc Technologique de Saint-Denis 10, rue René Demarne BP 13 97408 Saint-Denis Cedex 9



Demande de modification de votre code d'activité principale (APE)

Le code APE de votre entreprise est déterminé à partir de la Nomenclature d'Activités Française (NAF). Afin d'étudier votre demande, des précisions me sont nécessaires. C'est pourquoi je vous saurais gré de bien vouloir compléter le tableau ci-dessous.

Ce formulaire est à retourner par **courrier** sur papier à en-tête de votre entreprise, ou **obligatoirement** revêtu du cachet de votre entreprise, à la Direction régionale de l'Insee qui gère votre dossier. Vous trouverez son adresse au verso de ce formulaire.

ACTIVITES EXERCEES

Numéro SIRET : _____

Désignation de l'activité <i>(une seule activité par ligne)</i>	Effectif salarié	Pourcentage du C. A.
TOTAL		100 %

Nom et fonction de la personne ayant répondu à ce formulaire :

Numéro de téléphone :

A _____ le

Signature :

Cachet obligatoire :