

DÉCLARATION DE CRÉANCE
à adresser au Mandataire Judiciaire

Mandataire Judiciaire
(Nom, adresse)

Selarl FIDES
Maître Céline PERDRIEL VAISSIERE
55 AV JEAN BAPTISTE CHAMPEVAL
94000 CRETEIL

Créancier
(Nom, Adresse et Référence)

Mandataire du créancier
(Nom, Adresse et Référence)

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

62007
ACMDV ASSOCIATION CENTRE MEDICO DENTAIRE
DE VILLEPINTE. Association déclarée
24 avenue de la Gare
93420 VILLEPINTE

Procédure
Date du Jugement

26 juin 2025

Nature du Jugement

Redressement 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)