

DÉCLARATION DE CRÉANCE
à adresser au Liquidateur

Liquidateur
(Nom, adresse)

SELARL MARS
Maître Philippe SAMZUN
43 Bis Rue Saint Honoré
78000 VERSAILLES

Créancier
(Nom, Adresse et Référence)

Mandataire du créancier
(Nom, Adresse et Référence)

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

4963
TECHNIQUE MEDICALE NATIONALE SAS
3 Rue des Vieilles Granges
78410 AUBERGENVILLE

Procédure
Date du Jugement

23 octobre 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)