

## 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)

5163  
CENTRE DENTAIRE DE LA GARE SQY Association  
2 Rue Stéphenson  
78180 MONTIGNY LE BRETONNEUX

### Procédure

Date du Jugement

24 mars 2026

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)