

DÉCLARATION DE CRÉANCE  
à adresser au Liquidateur

Liquidateur  
(Nom, adresse)

SELAS BODELET - LONG  
Maître Sophie LONG  
PARC D'ACTIVITES DE TREHONIN  
56300 LE SOURN

Créancier  
(Nom, Adresse et Référence)

Mandataire du créancier  
(Nom, Adresse et Référence)

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

4916  
CABINET DE RADIOLOGIE HUET-DALIFARD SELAS  
21 RUE RENE CASSIN  
56800 PLOËRMEL

Procédure

Date du Jugement

17 décembre 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)