

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)

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

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

Mandataire du créancier
(Nom, Adresse et Référence)

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)