

DÉCLARATION DE CRÉANCE à adresser au Liquidateur

Liquidateur

(Nom, adresse)

EKIP'
Maître Christophe MANDON
2 rue de Cauderan
BP 20709
33007 BORDEAUX

Créancier

(Nom, Adresse et Référence)

Mandataire du créancier

(Nom, Adresse et Référence)

Débiteur

(N°Mandat, Nom/Dénomination, Adresse)

49488
HEALTHY DISTRIBUTION SAS
Rue Robert Caumont
Les bureaux du lac
Immeuble P
33049 BORDEAUX CEDEX

Procédure

Date du Jugement

7 janvier 2026

Nature du Jugement

Liquidation Judiciaire simplifiée

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)