



REQUÊTE EN AUTORISATION D'EXPLOITER UN COMMERCE SOUMIS A LA LCOU

FORMULAIRE U : DEMANDE D'AUTORISATION POUR VENTE D'OBJETS USAGÉS OU DE SECONDE MAIN

Catégorie de la demande :
Exploiter un commerce

Sous-catégorie de la demande :
Vente d'objet usagé ou de seconde main

REMARQUE PRÉLIMINAIRE IMPORTANTE

Le commerce professionnel, à titre principal ou accessoire, d'objets usagés ou de seconde main est soumis à l'autorisation préalable de la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir.

L'autorisation est strictement personnelle et intransmissible. Elle est valable pour une période de 3 ans et est renouvelable. Elle ne peut être accordée qu'à une personne physique, soit pour son propre compte, soit pour le compte d'une société commerciale ou d'une personne morale qu'elle a, en fait et en droit, le pouvoir de diriger, d'engager et de représenter.

L'attention des requérants est attirée sur le fait que **la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir n'accepte et ne traite que les requêtes complètes munies de toutes les pièces requises.** Les dossiers incomplets seront retournés au requérant. Si l'instruction de la requête le nécessite, la Direction peut demander des documents supplémentaires ou des renseignements complémentaires.

Le traitement de la demande donnera lieu à la perception d'un émolument.

Type de la demande :

Nouvelle demande d'autorisation

Renouvellement de l'autorisation

Numéro de l'autorisation à renouveler :

1. REQUÉRANT (personne déposant la présente requête)

Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance : Date de naissance :

Rue : Numéro :

Localité: NPA :

Canton : Pays :

Téléphone : E-mail:

Nationalité : Type de permis de travail :

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) :

2. ENTREPRISE

Numéro IDE : CHE-____.____.____

Raison sociale nom :

Nature juridique

- Société à responsabilité limitée (SàRL) Société anonyme (SA) Société coopérative
 Société en nom collectif (SNC) Société en commandite Société simple
 Entreprise individuelle Fondation Association

Rue : Numéro :

NPA : Localité :

Canton : Pays :

Téléphone : E-mail:

Site internet : https://

En cas de pouvoir de signature collectif, veuillez saisir pour chaque représentants les coordonnées, même si elles sont identiques à celles du requérant. Si plus de 2 représentants, veuillez transmettre les coordonnées dans une page annexe comme indiqué ci-dessous.

2.1 Représentant 1 de l'entreprise*

*On entend par représentant : les associés (pour la société simple, la SNC, et la société en commandite), le président et la personne qui exerce la direction de la société (pour la SA, la SARL, la Coopérative, la Fondation, et l'Association).

- Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Date de naissance (jour/mois/année) :

Rue : Numéro :

Localité: NPA :

Canton : Pays :

Téléphone : E-mail:

Nationalité : Type de permis de travail :

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) :

2.2 Représentant 2 de l'entreprise

- Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Date de naissance (jour/mois/année) :

Rue : Numéro :

Localité : NPA :

Canton : Pays :

Téléphone : E-mail :

Nationalité : Type de permis de travail :

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) :

3. LIEUX D'ACTIVITÉ

Enseigne/nom de l'établissement :

3.1 Lieu de stockage 1 *(une seule coche possible)* Cave Dépôt / Magasin Véhicule

Rue : Numéro :

NPA : Localité :

Canton : Pays :

3.2 Lieu de stockage 2 *(si plusieurs lieux de stockage)* Cave Dépôt/Magasin Véhicule

Rue : Numéro :

NPA : Localité :

Canton : Pays :

3.3 lieu de vente *(une seule coche possible)* Marché Marché aux puces Internet Magasin

Rue : Numéro :

NPA : Localité :

Canton : Pays :

Téléphone : E-mail:

Site internet : https://

4. TITULAIRE DE L'AUTORISATION (Exploitant)**4.1 S'agit-il de la même personne que le requérant ?** OUI NONA remplir uniquement si vous avez répondu « NON » au point 4.1 Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Date de naissance (jour/mois/année) :

Rue : Numéro :

Localité : NPA :

Canton : Pays :

Téléphone : E-mail :

Nationalité : Type de permis de travail :

Date de validité permis de travail (jour/mois/année) :

REMARQUES IMPORTANTES

La Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir doit être en possession de l'original de la présente requête munie de toutes les pièces listées ci-dessous. Elle peut être déposée au guichet de la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir (Rue de Bandol 1, 1213 Onex – 1^{er} étage) ou transmise par voie postale.

5. LISTE DES PIÈCES A FOURNIR A L'APPUI DE LA REQUÊTE**A) Pièces relatives à l'exploitant**

- 5.1 Copie de la **pièce d'identité**
- 5.2 Copie du **permis d'établissement ou du permis de séjour UE/AELE valable***
*Pièce à produire uniquement si l'exploitant n'est pas de nationalité suisse.
- 5.3 Extrait du **casier judiciaire suisse** original et daté de moins de trois mois avant le dépôt de la requête, quel que soit le lieu de domicile
- 5.4 Extrait du **casier judiciaire du pays de domicile** original et datant de moins de trois mois avant le dépôt de la requête*
*Pièce à produire uniquement si l'exploitant est domicilié hors de Suisse.

B) Pièces relatives à l'entreprise (propriétaire du fonds)

- 5.5 Extrait du **registre du commerce** attestant que l'exploitant dispose d'un pouvoir de signature*
*Pièce à produire uniquement si l'entreprise est inscrite au registre du commerce.

Le dossier n'est réputé être complet qu'à réception des pièces complémentaires requises par la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Par leur signature, **les requérants attestent sur l'honneur que les informations contenues dans le présent formulaire, ainsi que les pièces produites, sont exactes et conformes à la réalité.** Toute information indiquée de manière volontairement erronée à la Direction de la police du commerce et de lutte contre le travail au noir pourra remettre en cause la validité de l'autorisation délivrée.

Titulaire de l'autorisation (Exploitant)

Lieu : Date :

Nom et prénom : Signature manuscrite :

Représentant(s) de l'entreprise*

*En cas de pouvoir de signature collectif : le présent formulaire n'est réputé valablement signé par la personne morale propriétaire de l'établissement que s'il est contresigné par les représentants pouvant engager conjointement la société propriétaire.

Lieu : Date :

Nom et prénom : Signature manuscrite :

Nom et prénom : Signature Manuscrite :