

**DÉCLARATION DE CRÉANCE**  
à adresser au Liquidateur

**Liquidateur**  
(Nom, adresse)

SELARL ARGOS  
Maître Véronique MANIÉ  
19 rue Lantiez  
75017 PARIS

**Créancier**  
(Nom, Adresse et Référence)

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

1865  
PILEA SANTE SAS  
8 bis rue Abel  
75012 PARIS

**Mandataire du créancier**  
(Nom, Adresse et Référence)

**Procédure**  
Date du Jugement

19 septembre 2025

**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)