

DÉCLARATION RELATIVE AU(X) BÉNÉFICIAIRE(S) EFFECTIF(S)

**Veillez remplir les sections ci-dessous par rapport aux comptes bancaires concernés en fournissant toute information / document supplémentaire qui peut être requis.**

**Nom de la société** \_\_\_\_\_

**Pays où la société a été constituée** \_\_\_\_\_

Je déclare / Nous déclarons que le(s) bénéficiaire(s) effectif(s), c'est-à-dire la ou les personne(s) physique(s) qui, en dernier ressort, possède(nt) ou contrôle(nt) la société, et le pourcentage d'actions détenues par le(s) bénéficiaire(s) effectif(s) sont les suivants.

Nom	Numéro CNI / Numéro de passeport	Citoyenneté	Pourcentage d'actions

**Je m'engage / nous nous engageons à informer la banque en cas de changement d(s) bénéficiaire(s) effectif(s) de la société. Je déclare/Nous déclarons que toutes les informations fournies dans ce formulaire sont exactes, véridiques, et complètes.**

**Je m'engage/Nous nous engageons à indemniser AfrAsia Bank Limited et ses dirigeants dans le cas où j'aurais fait/ nous aurions fait une fausse déclaration dans ce formulaire.**

**Signature** \_\_\_\_\_

**Nom** \_\_\_\_\_

**Date** \_\_\_\_\_

**Capacité** \_\_\_\_\_

*Remarque : veuillez indiquer la qualité dans laquelle vous signez le formulaire (par exemple, « Signataire autorisé » ou « Bénéficiaire effectif »). Si vous signez en vertu d'une procuration, veuillez également joindre une copie certifiée conforme de la procuration.*