

FICHE DE MISE A JOUR DES INFORMATIONS DE LA CLIENTELE PERSONNES MORALES

I- INFORMATIONS SUR LA SOCIETE

N° de compte :
Dénomination Sociale ou Nom Commercial :
Sigle :
Forme juridique :
N° du RCCM :
Adresse du siège social :
Adresse Postale :
Secteur d'Activité ou Objet social :
Capital :
Chiffre d'affaire (année N-1) :
Tel : / Fax :
Email : / Site Web :
Appartenance à un groupe **NON** **OUI** (Précisez)

REPARTITION DU CAPITAL

	%
	%
	%
	%
	%

Liste des principaux clients :

Liste des principaux fournisseurs :

Nombre d'employés :

La société a-t-elle fait l'objet d'un interdit de chéquier ?

L'entreprise est-elle très active dans les opérations de transactions financières avec l'étranger ? **NON** **OUI**

si Oui vers quelle destination ?

La société a-t-elle d'autres relations bancaires ? **NON** **OUI**

Si OUI lesquelles :

II- INFORMATIONS SUR LES PRINCIPAUX ACTIONNAIRES
(Ayant Plus de 10% du capital)

Personnes physique Actionnaire N°...

Monsieur Madame Mademoiselle
Nom :
Prénom (s) :
Nom de jeune fille :
Nom et prénoms de la mère :
Nom et prénoms du père :
Date et lieu de naissance :
Nationalité :
Pièce d'Identité : N° délivrée à :
Par : le : Expire le :

Signature du client

NB : Joindre la copie de la pièce d'identité de chaque actionnaire identifié.

Personnes physique Actionnaire N°...

Monsieur Madame Mademoiselle
Nom :
Prénom (s) :
Nom de jeune fille :
Nom et prénoms de la mère :
Nom et prénoms du père :
Date et lieu de naissance :
Nationalité :
Pièce d'Identité : N° délivrée à :
Par : le : Expire le :

Signature du client

NB : Joindre la copie de la pièce d'identité de chaque actionnaire identifié

Personnes morale Actionnaire N°....

Dénomination Sociale ou Nom Commercial :
Sigle :
Forme juridique :
N° du RCCM :
Adresse du siège social :
Adresse Postale :
Secteur d'Activité ou Objet social :
Capital :
Tel: / Fax:
Email: / Site Web:
Appartenance à un groupe **NON** **OUI** (Précisez)

Signature du client

NB : Joindre la copie du RCCM de la société actionnaire identifiée

Personnes morale Actionnaire N°....

Dénomination Sociale ou Nom Commercial :
Sigle :
Forme juridique :
N° du RCCM :
Adresse du siège social :
Adresse Postale :
Secteur d'Activité ou Objet social :
Capital :
Tel : / Fax :
Email : / Site Web :
Appartenance à un groupe **NON** **OUI** (Précisez)

Signature du client

NB : Joindre la copie du RCCM de la société actionnaire identifiée

III- INFORMATIONS SUR LES DIRIGEANTS

Dirigeant social

N° de compte (personnel à CBI-CI) :

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom :

Prénom (s) :

Nom de jeune fille :

Nom et prénoms de la mère :

Nom et prénoms du père :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Pièce d'Identité : N° délivrée à :

Par : le : Expire le :

Situation de famille : célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf (ve)

Si marié(e) nom du conjoint :

Adresse Postale :

Adresse Géographique (Quartier, lot et ilot) :

Client Résident en côte d'Ivoire Non Résident

Profession :

Employeur :

Secteur d'activité :

Téléphone domicile : Portable :

Email :

Origine des fonds confiés à CBI CI :

Le revenu brut annuel :

Quels sont les modifications majeures intervenues dans la vie du client depuis notre entrée en relation

Le client a-t-il des liens ou des relations avec des citoyens américains ? OUI NON

Si OUI de quelle nature ?

Le client effectue-t-il des transactions avec les pays tel que l'IRAN, Le LIBAN, La RUSSIE, la CORE DE NORD et Les PARADIS FISCAUX ? OUI NON

Si OUI préciser les motifs et la fréquence

Informeriez-vous votre gestionnaire en cas de modification Importante dans vos sources de revenu ? OUI NON

Si NON pourquoi ?

Etes-vous un interdit de chéquier ou toute autre interdiction bancaire ?

OUI NON

Déposez-vous des fonds d'une association ou d'une société sur votre compte ?

OUI **NON**

Recevez-vous des transferts de fonds pour le compte d'une société ou d'une association ?

OUI **NON**

Etes-vous ou avez-vous un lien proche avec une personne politique ? **OUI** **NON**

Si **OUI** lequel

Avez-vous fait l'objet d'une tentative de corruption dans le cadre de votre activité ?

OUI **NON**

Si **OUI** que vous a-t-on proposé ?.....

Signature du client

NB : Joindre la copie de la pièce d'identité.