

Formulaire de déclaration de bénéficiaire effectif (BE)

En tant qu'institution financière et en accord avec la loi contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme (Wwft), nous sommes tenu d'identifier les **bénéficiaires effectifs (BE)** de nos clients.

Un BE est une personne physique qui est directement ou indirectement propriétaire de plus de 25 % d'une entité, ou de plus de 25 % de ses voix, ou qui joue un rôle de contrôle. Le type de votre entité définit les bénéficiaires effectifs (BE), selon qu'il s'agit d'une **SARL, SNC, association** ou **fondation**.

Par conséquent nous vous demandons de bien vouloir remplir ce formulaire. Munissez-vous de votre numéro d'identification et de votre **identifiant partenaire Mollie**. La signature d'une personne tierce, telle un comptable ou un conseiller juridique, est également demandée.

mollie

Nom de l'entité :

Numéro d'identification de l'entité :

Identifiant partenaire Mollie :

Forme juridique de l'entité :

Nom du représentant légal :

Votre entité est-elle une SARL, SNC, SA ou apparentée ?

Veillez lister ci-après le nom et les renseignements de chacune des personnes physiques qui possèdent plus de 25 % de votre entreprise et/ou plus de 25 % des voix.

Si personne n'est propriétaire de plus de 25 % de l'entreprise, veuillez lister les 3 personnes qui possèdent les plus grandes parts et/ou le plus grand nombre de voix.

Pour les autres types d'entreprise, veuillez vous référer à la page 5.

1. Nom :
Date de naissance :
Parts/voix (en %) :
Rôle au sein de l'entreprise :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

2. Nom :
Date de naissance :
Parts/voix (en %) :
Rôle au sein de l'entreprise :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

3. Nom :
Date de naissance :
Parts/voix (en %) :
Rôle au sein de l'entreprise :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

4. Nom :
Date de naissance :
Parts/voix (en %) :
Rôle au sein de l'entreprise :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

5. Nom :
Date de naissance :
Parts/voix (en %) :
Rôle au sein de l'entreprise :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

Votre entité est-elle une association, fondation, coopérative ou entité gouvernementale ?

Veillez lister ci-après le nom et les renseignements de chacune des personnes physiques qui détiennent plus de 25 % des voix de l'organisation.

Si personne ne détient plus de 25 % de l'organisation, veuillez inscrire le trésorier, le secrétaire et le président comme bénéficiaires effectifs.

1. Nom :
Date de naissance :
Parts ou voix (en %) :
Rôle au sein de l'organisation :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

2. Nom :
Date de naissance :
Parts ou voix (en %) :
Rôle au sein de l'organisation :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

3. Nom :
Date de naissance :
Parts ou voix (en %) :
Rôle au sein de l'organisation :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

4. Nom :
Date de naissance :
Parts ou voix (en %) :
Rôle au sein de l'organisation :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

5. Nom :
Date de naissance :
Parts ou voix (en %) :
Rôle au sein de l'organisation :
Nationalité :
Pays de naissance :
Pays de résidence :

J'atteste par la présente de la véracité
des informations ci-dessus.

Signature
Représentant légal

Nom :

Date : -----

Signature
Personne tierce et indépendante – comptable
ou conseiller juridique

Nom ou tampon de l'entreprise :

Nom :

Date : -----