SOGEBANK
Toujou bò kote'w !

FORMULAIRE DE DECLARATION DE TRANSACTIONS

La circulaire 95-3 de la BRH exige que l'institution recueille les informations sur la transaction

SECTION A - RENSEIGNEMENTS SUR L'INSTITUTION FINANCIÈRE OÙ LA TRANSACTION A ÉTÉ EFFECTUÉE

A-1 Dénomination complète de l'institution financière déclarante **SOCIÉTÉ GÉNÉRALE HAÏTIENNE DE BANQUE S.A. (SOGEBANK)**

A-2 Succursale _____ Adresse de la succursale _____

_____ Ville _____ Département _____

SECTION B- RENSEIGNEMENTS SUR LA TRANSACTION

B-1 Date de la transaction (jj/mm/aaaa) : ____ / ____ / ____

B-2 Montant de la transaction : _____

B-3 Devise de la transaction : HTG ☐ USD ☐ EURO ☐ PESO ☐ CAN ☐ AUTRES ☐ _____

B-4 Type de transactions : Dépôt ☐ Achat de devises ☐ Achat de chèques ☐ Transfert ☐ Autres ☐ _____

B-5 Description « Autre » _____

B-6 En cas de dépôt, numéro du compte : _____

B-7 Catégorie de compte : *(cochez plus d'une case, le cas échéant)*

Epargne ☐ Compte-courant ☐ Dépôt à terme ☐ Individuel ☐ Commercial ☐ Autres ☐ _____

B-8 Nom au complet du ou des personnes ou de l'entité titulaire du compte

1- _____

2- _____

3- _____

SECTION C- RENSEIGNEMENTS SUR L'EXÉCUTANT DE LA TRANSACTION

C-1 Nom _____ Prénom(s) _____

C-2 Document d'identification: CIN ☐ Passeport ☐ Permis de conduire ☐ Autre ☐ _____

C-3 Numéro d'identification _____ Autorité de délivrance — Pays _____

C-4 Adresse _____

C-5 Ville _____ Département _____ Pays de résidence _____ Téléphone : _____

SECTION D – RENSEIGNEMENTS SUR LE BÉNÉFICIAIRE DE LA TRANSACTION

Cette section est à remplir si l'exécutant n'est pas le bénéficiaire de la transaction

D-1 Bénéficiaire personne physique : Nom : _____ Prénom(s) : _____

D-2 Adresse : _____

Ville _____ Département _____ Téléphone _____ Métier ou profession : _____

D-3 Lien entre l'exécutant et le bénéficiaire : Agent ☐ Ami ☐ Client ☐ Comptable ☐ Conseiller Juridique ☐ Employé ☐ Emprunteur ☐

Membre de la famille ☐ Autres ☐ Description Autres _____

D-4 Bénéficiaire personne morale : Dénomination sociale _____

D-5 Adresse _____ Ville _____ Département _____

Pays _____ Téléphone _____ Nom du représentant : _____

SOGEBANK
Toujou bò kote'w !

FORMULAIRE DE DECLARATION DE TRANSACTIONS

La circulaire 95-3 de la BRH exige que l'institution recueille les informations sur la transaction

SECTION E – RENSEIGNEMENTS SUR LE DONNEUR D'ORDRE

Cette section est à remplir si l'exécutant agit pour une tierce personne qui n'est pas le bénéficiaire

E-1 Donneur d'ordre personne physique : Nom : _____ Prénom(s) : _____

Adresse _____ Ville _____ Département _____

Pays _____ Téléphone _____ Métier ou Profession : _____

E-2 Donneur d'ordre personne morale : Dénomination sociale _____

Adresse _____ Ville _____ Département _____

Pays _____ Téléphone _____ Nom du représentant : _____

SECTION F- ESPACE RÉSERVÉ À L'INSTITUTION FINANCIÈRE

F-1 Initié par : _____ Approuvé par : _____

F-2 Transaction acceptée ☐ Transaction refusée ☐ Motifs :

F-3 Remarques :