

Formulaire B2

DECLARATION RELATIVE A L'OBTENTION D'UN EXTRAIT DES INFORMATIONS PORTEES AU REGISTRE DES BENEFICIAIRES EFFECTIFS

Loi n° 1.362 du 3 août 2009 relative à la lutte contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et de la prolifération des armes de destruction massive et la corruption.

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

La présente déclaration doit être rédigée et signée par le déclarant. Elle est remise en original au Service par le déclarant ou par un mandataire muni d'un pouvoir spécial de représentation annexé en original à la déclaration. Toute déclaration non dûment complétée et/ou non accompagnée des pièces justificatives requises sera considérée irrecevable.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Déclaration déposée le :

N° d'arrivée :

I. PERSONNE MORALE OU GIE OBJET DE LA DEMANDE D'EXTRAIT

N° d'immatriculation :

Forme juridique :

Dénomination sociale :

II. CONCERNANT LE REQUERANT

**Compléter uniquement la partie vous concernant*

A/ Vous êtes le représentant légal de la personne morale ou GIE objet de la demande d'extrait :

1. Si vous êtes une personne physique

Nom :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Surnom ou pseudonyme :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse personnelle

N° : Voie :

Code postal :

Ville :

Pays :

2. Si vous êtes une personne morale

Forme juridique :

N° d'immatriculation :

Dénomination sociale :

Siège social

N° : Voie :

Code postal :

Ville :

Pays :

Informations sur la personne habilitée à agir pour son compte

Nom :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Surnom ou pseudonyme :

Date et lieu de naissance :

Nationalité(s) :

B/ Vous êtes la personne désignée responsable des informations élémentaires et des informations sur les bénéficiaires effectifs de la personne morale ou GIE objet de la demande d'extrait :

1. Si vous êtes une personne physique

Nom :

Nom d'usage :

Surnom ou pseudonyme :

Prénom(s) :

Date et lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse personnelle

N° : Voie :

Code postal :

Ville :

Pays :

2. Si vous êtes une personne morale

Forme juridique :

N° d'immatriculation :

Dénomination sociale :

Siège social

N° : Voie :

Code postal :

Ville :

Pays :

Informations sur la personne habilitée à agir pour son compte

Nom :

Nom d'usage :

Prénom(s) :

Surnom ou pseudonyme :

Date et lieu de naissance :

Nationalité(s) :

C/ Vous êtes une personne physique visée aux articles 1^{er} et 2^{ème} de la loi n°1.362 du 03/08/2009, modifiée :

Nom : _____ **Nom d'usage :** _____
Surnom ou pseudonyme : _____
Prénom(s) : _____
Date et lieu de naissance : _____
Nationalité : _____
Adresse personnelle
N° : _____ **Voie :** _____
Code postal : _____ **Ville :** _____ **Pays :** _____

D/ Vous êtes une personne morale visée aux articles 1^{er} et 2^{ème} de la loi n°1.362 du 03/08/2009, modifiée :

Forme juridique : _____ **N° d'immatriculation :** _____
Dénomination sociale : _____
Siège social
N° : _____ **Voie :** _____
Code postal : _____ **Ville :** _____ **Pays :** _____

Informations sur la personne habilitée à agir pour son compte

Nom : _____ **Nom d'usage :** _____
Prénom(s) : _____ **Surnom ou pseudonyme :** _____
Date et lieu de naissance : _____
Nationalité(s) : _____

III. CONCERNANT LA DEMANDE

**A compléter uniquement pour les requérants C et D*

Je confirme appartenir à l'un des organismes et des personnes visés à l'article premier et 2 de la loi n° 1.362 du 3 août 2009, modifiée, susvisée.

Je confirme que la demande d'accès aux informations du registre des bénéficiaires effectifs - sociétés et GIE - intervient dans le cadre de la mise en œuvre des mesures de vigilance à l'égard d'une relation d'affaires, en application du Chapitre II de la loi n° 1.362 du 3 août 2009.

IV. PIÈCES JUSTIFICATIVES

A peine d'irrecevabilité, la déclaration doit être accompagnée :

Pour les requérants A, B, C et D :

- De la copie recto/verso d'une pièce d'identité nationale en cours de validité du signataire ;
- Le cas échéant, d'un pouvoir spécial de représentation en original.

Pour les requérants C et D :

- De la justification de l'information concomitante de la personne morale concernée ou de la personne désignée responsable des informations élémentaires et des informations sur les bénéficiaires effectifs conformément au paragraphe II de l'article 22-1.

SIGNATURE DU DOCUMENT

Je suis le représentant légal

Je suis la personne désignée
responsable des informations

Je suis le mandataire

Nom :

Prénom(s) :

OU

Dénomination sociale :

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur le formulaire.

A :

Le :

Signature :

Le Directeur du Développement Economique atteste la conformité de la déclaration ci-dessus avec les pièces justificatives produites et procède à la mise en œuvre de la procédure y relative.

Monaco, le

P/° le Directeur

Les informations nominatives collectées par la Direction du Développement Economique font l'objet d'un traitement automatisé d'informations nominatives ayant pour finalité : « Gestion d'un registre des Bénéficiaires Effectifs des sociétés commerciales, groupements d'intérêt économique et sociétés civiles de droit monégasque ». Ces informations sont obligatoires. A défaut, la déclaration ne sera pas enregistrée, exposant l'assujetti à des sanctions pénales. Sont destinataires des informations les organismes et personnes visés aux articles premier et 2 de la loi n° 1.362 du 3 août 2009, modifiée, dans les conditions fixées à l'ordonnance souveraine n° 2.318 du 3 août 2009 dans le cadre de la mise en œuvre de leurs obligations de vigilance. Toute personne dispose d'un droit d'accès et de rectification aux informations la concernant en écrivant à la Direction du Développement Economique – protection des données personnelles.