

Obligations d'identification en relation avec la loi sur le blanchiment d'argent - Mise à jour de l'enregistrement des données (EULUX)

Conformément à la Loi du 12 Novembre 2004 relative à la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme (ci-après « la Loi »), les prestataires de service de paiement sont dans l'obligation d'effectuer une identification de leurs clients tout comme de leurs bénéficiaires effectifs. Cette identification devra faire l'objet d'une vérification continue et complétée par des documents de supports régulièrement mis à jour. Worldline Financial Services (EUROPE) SA est dans l'obligation de mettre à jour ces données et d'assurer à ses clients le respect et la préservation de celles-ci.

Le formulaire peut être téléchargé, pour ce faire veuillez suivre le lien suivant [Contracts SOFIE \(www.sofie.lu\)](http://www.sofie.lu)

Avant d'être envoyé, le formulaire devra être dûment signé et accompagné des copies des documents requis.

INFORMATIONS D'IDENTIFICATION

Nom d'établissement

Numéro SOFIE ID (99990XXXX) (uniquement pour les clients SOFIE existant)

Adresse de l'établissement

Rés, Bat, n°, voie, lieu-dit :

Commune /CP :

Etat/Province :

Pays:

Adresse d'enregistrement (si différente de celle précédente)

Rés, Bat, n°, voie, lieu-dit :

Commune / CP :

Etat/Province :

Pays:

Numéro d'identification fiscal, SIREN, LEI ou tout autre numéro d'identification (si applicable)

Email et n° de téléphone

Personne de contact

Prénom et Nom de famille

Email

Veuillez indiquer ci-dessous votre secteur d'activité

	Secteur	
Secteur financier	Banques	
	Secteur d'investissement	
	Assurance	
	MVTS, SOPARFI, MSB (...)	
	PSF de support et PSF Spécialisé	
	Opérateurs de marché	
Secteur non-financier	Professions juridiques, experts-comptables, commissaires aux comptes, comptables et conseillers fiscaux ..	
	Services de jeux d'argent	
	Immobilier	
	Négociants en biens/services	
	Opérateurs de ports francs	
Entités légales	Institutions/services publics : Éducation, Hôpitaux (...)	
	Fondations, trusts, associations (...)	

REPRESENTANTS LEGAUX

Représentant légal 1 ¹

Mme.	M.	Prénom(s)			Nom de famille
		Fonction			N° de téléphone
		E-mail			
Informations personnelles		Rue/no			
		Code postal/Commune/ Pays			
Date de naissance					Lieu de naissance
Nationalité					
Document d'identité Délivré à Ville /Pays Délivré le		Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document Délivré par Date d' expiration

Représentant légal 2

Mme.	M.	Prénom(s)			Nom de famille
		Fonction			N° de téléphone
		E-mail			
Informations personnelles		Rue/no			
		Code postal/Commune/ Pays			
Date de naissance					Lieu de naissance
Nationalité					
Document d'identité Délivré à Ville /Pays Délivré le		Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document Délivré par Date d' expiration

Représentant légal 3

Mme.	M.	Prénom(s)			Nom de famille
		Fonction			N° de téléphone
		E-mail			
Informations personnelles		Rue/no			
		Code postal/Commune/ Pays			
Date de naissance					Lieu de naissance
Nationalité					
Document d'identité Délivré à Ville /Pays Délivré le		Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document Délivré par Date d' expiration

¹ Un représentant légal est le dirigeant de la société. Cela signifie qu'il est désigné pour défendre ses intérêts en agissant au nom et pour le compte de celle-ci. Il s'occupe de la gestion quotidienne et représente légalement l'entité auprès des tiers.

Si l'entité comporte plus de 3 représentants légaux, veuillez compléter la section ci-dessous, si non veuillez l'ignorer et passer directement à la page suivante.

Représentant légal 4

Mme.	M.	Prénom(s)				Nom de famille
		Fonction				N° de téléphone
		E-mail				
Informations personnelles		Rue/no				
		Code postal/Commune/ Pays				
Date de naissance						Lieu de naissance
Nationalité						
Document d'identité Délivré à Ville /Pays		Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document Délivré par	
Délivré le					Date d'expiration	

Représentant légal 5

Mme.	M.	Prénom(s)				Nom de famille
		Fonction				N° de téléphone
		E-mail				
Informations personnelles		Rue/no				
		Code postal/Commune/ Pays				
Date de naissance						Lieu de naissance
Nationalité						
Document d'identité Délivré à Ville /Pays		Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document Délivré par	
Délivré le					Date d'expiration	

Représentant légal 6

Mme.	M.	Prénom(s)				Nom de famille
		Fonction				N° de téléphone
		E-mail				
Informations personnelles		Rue/no				
		Code postal/Commune/ Pays				
Date de naissance						Lieu de naissance
Nationalité						
Document d'identité Délivré à Ville /Pays		Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document Délivré par	
Délivré le					Date d'expiration	

BENEFICIAIRES EFFECTIFS

Afin d'être en conformité aux réglementations locales et européennes, Worldline Financial Services (Europe) S.A. se doit d'identifier le(s) bénéficiaire(s) effectif(s) de ses clients. Par « bénéficiaire effectif » est désigné, au sens de la Loi, toute personne physique qui, en dernier ressort, possède ou contrôle le client ou toute personne physique pour laquelle une transaction est exécutée ou une activité réalisée. La notion de bénéficiaire effectif se rapporte à au moins :

- La propriété directe ou indirecte d'un pourcentage suffisant d'actions, ou
- Droits de vote ou participation à la propriété de cette entité, y compris par le biais d'actions au porteur, ou
- Contrôle par d'autres moyens, sauf s'il s'agit d'une société cotée sur un marché réglementé soumis à des obligations de publicité conformes au droit de l'Union européenne ou à des normes internationales équivalentes qui garantissent une transparence adéquate des informations relatives à la propriété.

Une participation dans l'actionnariat à hauteur de 25% des actions plus une ou une participation au capital de plus de 25% dans le client, détenue par une personne physique, est un signe de propriété directe. Une participation dans l'actionnariat à hauteur de 25% des actions plus une ou une participation au capital de plus de 25% dans le client, détenue par une société, qui est contrôlée par une ou plusieurs personnes physiques, ou par plusieurs sociétés, qui sont contrôlées par la ou les mêmes personnes physiques, est un signe de propriété indirecte

De même il est noté que si après avoir épuisé tous les moyens possibles et pour autant qu'il n'y ait pas de motif de suspicion, aucune des personnes visées dans l'énoncé ci-dessus n'est identifiée, ou s'il n'est pas certain que la ou les personnes identifiées soient les bénéficiaires effectifs, il s'agira de désigner, en tant que bénéficiaire effectif, toute personne physique qui occupe la position de dirigeant principal.

Identification du/des bénéficiaire(s) effectif(s)

La partie suivante vous permettra de désigner au mieux le ou les bénéficiaire(s) effectif(s) de la Société et ainsi de fournir les documents requis et énoncés en page 8.

Veillez sélectionner l'option qui correspond au plus à la Société.

Veillez également fournir les informations demandées et correspondant au choix sélectionné.

1. **La Société est une société unipersonnelle c'est à dire à représentant unique et ce dernier est le seul bénéficiaire effectif.**

Représentant légal 1

Mme.	M.	Prénom(s)				Nom de famille
		Fonction				N° de téléphone
		E-mail				
Informations personnelles		Rue/no				
		Code postal/Commune/ Pays				
Date de naissance					Lieu de naissance	
Nationalité						
Document d'identité	Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document		
Délivré à Ville /Pays				Délivré par		
Délivré le				Date d'expiration		

2. **La Société possède un ou plusieurs bénéficiaire(s) effectif(s) contrôlant/possédant directement ou indirectement à hauteur de plus de 25% des actions/parts ou contrôlant la Société par tout autre moyen.** Si cette section est applicable à la Société, veuillez indiquer la chaîne de détention appropriée en section 2.1 et insérer les informations requises pour tous les bénéficiaires effectifs aux pages 6 à 8.

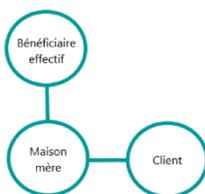
Avant transmission, le questionnaire devra dûment être rempli, signé et accompagné des documents requis énoncés en bas de page dudit questionnaire.

2.1 Veuillez choisir la chaîne de détention correspondant au mieux à la Société :

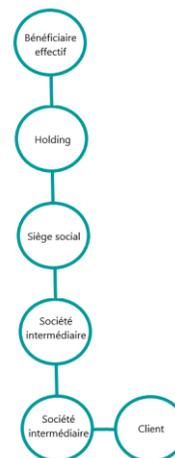
Propriété directe



Propriété indirecte



Propriété indirecte extensive



3. La Société est une fiducie/ un trust. Veuillez compléter les pages 6 à 8 en y faisant figurer les informations requises concernant :

- le ou les constituants ;
- le ou les fiduciaires ou trustees ;
- le ou les protecteurs, le cas échéant ;
- les bénéficiaires ou, lorsque les personnes qui seront les bénéficiaires de la construction ou de l'entité juridique n'ont pas encore été désignées, la catégorie de personnes dans l'intérêt principal de laquelle la construction ou l'entité juridique a été constituée ou opère ;
- toute autre personne physique exerçant le contrôle en dernier ressort sur la fiducie ou le trust par propriété directe ou indirecte ou par d'autres moyens.

Avant transmission, le questionnaire devra dûment être rempli, signé et accompagné des documents requis énoncés en bas de page dudit questionnaire.

4. L'entité est une fondation, une association ou un montage juridique similaire à un trust.

Si cette forme de propriété s'applique à la Société, veuillez remplir les pages 6 à 8 en y faisant figurer les informations sur toute personne physique occupant des fonctions équivalentes ou similaires à celles visées à la section 3.

Avant transmission, le questionnaire devra dûment être rempli, signé et accompagné des documents requis énoncés en bas de page dudit questionnaire

5. La société est cotée en bourse. Veuillez fournir les informations ci-dessous (il n'est pas nécessaire de remplir la section relative au bénéficiaire effectif conformément à l'article 3 (2) de la loi du 13 janvier 2019.)

Avant transmission, le questionnaire devra dûment être rempli, signé et accompagné des documents requis énoncés en bas de page dudit questionnaire.

Nom du/des marché(s) boursier(s)

Nom de l'entité cotée

6. Il n'y a pas de bénéficiaire effectif direct ou indirect au regard de la Loi sus-énoncée.

Avant transmission, le questionnaire devra dûment être rempli, signé et accompagné des documents requis énoncés en bas de page dudit questionnaire.

- a) La Société est un établissement public (dit communément "SOE") en ce sens, il ne sera pas nécessaire de compléter les pages 6 à 8 concernant les informations du/des bénéficiaire(s) effectif(s) dans la mesure où aucune personne physique ne peut être identifiée comme tel, les membres de l'organe de direction de l'établissement public, légalement prévu, en leur qualité de dirigeant principal sont considérés comme bénéficiaires effectifs.
En cochant cette case, vous certifiez que toutes les informations données au point 1 sont correctes et correspondent à la définition ci-dessus.
- b) En cas d'aucune possession directe ou indirecte de plus de 25% des actions/parts, droits de vote ou encore du contrôle de la Société, la personne portant la fonction de dirigeant principal (« chief executive officer », « chief financial officer », dirigeant, président etc.) devra être désignée en tant que bénéficiaire effectif. Les informations de ladite ou lesdites personne(s) (en cas de plusieurs dirigeants) devront être renseignées dans la section ci-dessous.

Bénéficiaire effectif 1

Représentant légal 1 (*Si il s'agit de la même personne, seules les informations de détention devront être renseignées)

Mme.	M.	Prénom(s)		Nom de famille
		Fonction		N° de téléphone
		E-mail		
Informations personnelles		Rue/no		
		Code postal/Commune/ Pays		
Date de naissance				Lieu de naissance
Nationalité				
Document d'identité	Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document
Délivré à Ville /Pays				Délivré par
Délivré le				Date d'expiration

Propriété effective du bénéficiaire

Directe

Le bénéficiaire effectif détient une participation directe en capital ou en droits de vote de plus de 25 % dans la société.

Sa participation au capital de la société s'élève à %.

Ses droits de vote, sa participation, son contrôle dans la société s'élèvent à %.

Indirecte

Le bénéficiaire effectif détient une participation indirecte en capital ou en droits de vote de plus de 25 % dans la société.

Société

Adresse : No/Rue.

Code postal / Ville Pays

La participation du bénéficiaire effectif au capital de la société susmentionnée s'élève à %.

La participation en droits de vote de l'ayant droit économique dans la société susmentionnée s'élève à %.

AUTRE (Option 6.b)

Bénéficiaire effectif 2

Représentant légal 2 (*Si il s'agit de la même personne, seules les informations de détention devront être renseignées)

Mme.	M.	Prénom(s)		Nom de famille
		Fonction		N° de téléphone
		E-mail		
Informations personnelles		Rue/no		
		Code postal/Commune/ Pays		
Date de naissance				Lieu de naissance
Nationalité				
Document d'identité	Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document
Délivré à Ville /Pays				Délivré par
Délivré le				Date d'expiration

Bénéficiaire effectif 4

Représentant légal 4 (*Si il s'agit de la même personne, seules les informations de détention devront être renseignées)

Mme.	M.	Prénom(s)		Nom de famille
		Fonction		N° de téléphone
		E-mail		
Informations personnelles		Rue/no		
		Code postal/Commune/ Pays		
Date de naissance				Lieu de naissance
Nationalité				
Document d'identité	Passeport	Carte d'identité	Autre	N° document
Délivré à Ville /Pays				Délivré par
Délivré le				Date d'expiration

Propriété effective du bénéficiaire

Directe

Le bénéficiaire effectif détient une participation directe en capital ou en droits de vote de plus de 25 % dans la société.

Sa participation au capital de la société s'élève à _____ %.
Ses droits de vote, sa participation, son contrôle dans la société s'élèvent à _____ %.

Indirecte

Le bénéficiaire effectif détient une participation indirecte en capital ou en droits de vote de plus de 25 % dans la société.

Société

Adresse : No/Rue.

Code postal / Ville

Pays

La participation du bénéficiaire effectif au capital de la société susmentionnée s'élève à _____ %.

La participation en droits de vote de l'ayant droit économique dans la société susmentionnée s'élève à _____ %.

AUTRE (Option 6.b)

Liste des documents à fournir

Statuts ; acte constitutif ou tout autre document équivalent ;

Extrait d'inscription au registre du commerce, au registre des sociétés (RCS), datant de moins de 3 mois, pour le client et pour chaque entité juridique mentionnée ;

Extrait du registre des bénéficiaires effectifs (ou RBE)

Liste des signatures autorisées (« DoA » si non incluse, ou non exhaustive, dans l'extrait RCS) ;

Liste des administrateurs (si elle n'est pas incluse, ou non exhaustive, dans l'extrait RCS) ;

Organigramme jusqu'au dernier bénéficiaire effectif, communément appelé « UBO » (Ultimate beneficial owner) (si au moins 3 intermédiaires) ;

Registre des actionnaires ;

Copie d'un document d'identification officiel valide délivré par une autorité publique et comportant une signature et une photo, tel qu'un passeport, une carte d'identité, un permis de séjour, un permis de conduire ou tout autre document similaire pour les :

- Représentants légaux
- Bénéficiaires effectifs.

En signant le présent formulaire, le Client confirme que les informations susmentionnées sont exactes, à jour et complètes. En outre, le Client accepte et s'engage à notifier immédiatement Worldline Financial Services (Europe) SA toute modification de sa propriété effective et/ou de sa structure juridique. Le Client s'engage à fournir à Worldline Financial Services (Europe) SA toute information/document supplémentaire que cette dernière pourrait demander. Le Client reconnaît et accepte que si l'une des informations fournies est inexacte, Worldline Financial Services (Europe) SA a le droit, à sa seule discrétion, de suspendre ou de résilier le contrat avec effet immédiat.

Place et date

Représentant légal 1*

Représentant légal 2*

* Prénom en minuscule, NOM en majuscule

* Prénom en minuscule, NOM en majuscule

OU

Head of Compliance ou Legal*

* Prénom en minuscule, NOM en majuscule