

Le présent formulaire est à compléter de manière exhaustive. Les informations recueillies sont traitées de façon strictement confidentielle.
Ces informations sont exclusivement réservées à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, et
ne sauraient être utilisées à d'autres fins ni communiquées à des tiers non autorisés.

En cas de carence ou d'insuffisance de renseignements, Novaxia Investissement se réserve le droit de refuser l'opération.

IDENTITE DU CLIENT

Raison sociale :
Adresse du siège social :
.....
N° d'immatriculation :
RCS de :
Secteur d'activité :

Représentée par :
 Mme Mr
Nom : Prénom :
En qualité de :

Liste des bénéficiaires effectifs :

Nom/Prénom	.....	.....	.....	.....
Date de naissance	.....	.....	.....	.....
Lieu de naissance	.....	.....	.....	.....
Adresse complète	.....	.....	.....	.....
Pays de résidence fiscale	.....	.....	.....	.....
PPE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Non	☐ OUI ☐ Non	☐ OUI ☐ Non	☐ OUI ☐ Non
Personne publique (autre que PPE)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Non			

CATEGORIE

- Le bénéficiaire effectif est une « Personne Politiquement Exposée » (PPE) : Article R561-18 du CMF, décret du 17 mars 2023
Nom du BE : Prénom du BE :
Fonction exercée : Pays :
Date d'entrée en fonction : Date de cessation de la fonction :
Si différent du BE, nom de la PPE, lien avec le BE :
- Le bénéficiaire effectif est une personne publique autre qu'une PPE. Préciser le nom et la fonction exercée :
- Le client, le cas échant, le bénéficiaire effectif est non-résident.
- Les fonds proviennent de l'étranger. Préciser le pays :
- Opération est supérieure à égale à 50.000€, opération unitaire ou cumul d'opérations sur 1 an glissant
- Opération impliquant un tiers (*Le tiers s'entend comme une personne différente du client : membre de la famille, chèque de banque...*)
- Le client exerce dans un secteur d'activité à risque : *armement, jeux de hasard, BTP, restauration, transports, agents sportifs, actifs numériques (hors PSAN régulés), vente aux enchères, art, négociation de métaux précieux, luxe.*
- Le client est une association ou une fondation non reconnue d'utilité publique
- Le client est un établissement gérant beaucoup d'espèces (commerce de proximité, hôtellerie, restauration...).
- Le client est une entreprise sans bilan ou ayant moins d'un an d'existence
- L'opération est incohérente avec la situation financière et patrimoniale du client ou présente un caractère inhabituel ou sans justification économique.

SITUATION FINANCIERE

Montant en Euros – Année de référence :	
Chiffre d'affaires	-----
Fonds propres	-----
Résultats nets	-----
Disponibilités	-----

OPERATION

Mode d'entrée en relation RDV physique Entrée en relation à distance

L'opération est-elle cohérente avec la situation financière du client : OUI NON, préciser : -----

Objectif de la souscription -----

Montant de la souscription ----- €

Etablissement bancaire -----

JUSTIFICATIF : toute pièce probante émanant d'une administration ou d'un établissement financier permettant de justifier l'origine des fonds (liste non exhaustive)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Opération à crédit (<i>Copie de l'offre de crédit</i>) | <input type="checkbox"/> Trésorerie (<i>dernier bilan annuel, relevés de comptes</i>) | <input type="checkbox"/> Rachat ou bénéficiaire d'un contrat d'assurance ou de capitalisation (<i>copie du rachat</i>) |
| <input type="checkbox"/> Vente d'un bien immobilier (<i>Acte notarié ou copie de l'acte de vente et/ou du chèque émis par le notaire</i>) | <input type="checkbox"/> Donation / Leg (<i>Acte notarié ou copie du courrier avec l'objet du règlement et du chèque émis par le notaire</i>) | <input type="checkbox"/> Augmentation de capital (<i>Actes légaux</i>) |
| <input type="checkbox"/> Vente d'actifs mobiliers (<i>Acte notarié ou copie du relevé d'opération de vente des titres</i>) | <input type="checkbox"/> Apport en compte courant d'associés (<i>documents légaux</i>) | <input type="checkbox"/> Autre, préciser : ----- |

Fait à : -----

Le : -----

Nom, prénom et qualité du signataire : -----

Signature du Conseiller