

Veillez copier cette page pour chaque entité supplémentaire

Action d'amorce de pour l'opération de

Renseignements au sujet de l'entité pour le compte de qui l'opération ou la tentative d'opération a été effectuée (le cas échéant)

Nom de l'entité :

Numéro de client :

Numéro de logement ou d'immeuble :

Numéro d'app./Pièce/Suite/Unité :

Adresse :

Ville :

District :

Province ou État :

Sous-province ou sous-localité :

Pays :

Code postal ou zip :

Numéro de téléphone (avec indicatif régional) :

Numéro du poste téléphonique :

Adresse électronique :

URL :

Nature des activités principales de l'entité :

*Avez-vous des renseignements sur l'enregistrement ou la constitution en société?

Oui (Remplir les renseignements ci-dessous sur l'enregistrement et/ou la constitution en société)

Non (Passez à la section des renseignements d'identification de l'entité)

Est-ce que l'entité est enregistrée ou constituée en société?

Constituée

Enregistrée

Constituée et enregistrée

Renseignements sur la constitution en société

Numéro de constitution :

Autorité de délivrance (pays) de constitution :

Autorité de délivrance (province ou État) de constitution :

Renseignements sur l'enregistrement

Numéro d'enregistrement :

Autorité de délivrance (pays) d'enregistrement :

Autorité de délivrance (province ou État) d'enregistrement :

Renseignements d'identification de l'entité

Type de document d'identification :

- | | | | |
|--|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Acte d'association | <input type="checkbox"/> Certificat de constitution en société | <input type="checkbox"/> Lettre ou avis de cotisation | <input type="checkbox"/> Autre (veuillez fournir des précisions ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> Certificat attestant l'existence de la personne morale | <input type="checkbox"/> Entente de partenariat | <input type="checkbox"/> Rapport annuel | |

Si « autre », veuillez préciser :

Numéro associé au type de document ou de renseignements d'identification :

Autorité de délivrance (pays) :

Autorité de délivrance (province ou État) :

Personne(s) ayant le pouvoir de lier l'entité ou d'agir à l'égard du compte (jusqu'à 3)

Personne 1

Nom de famille :

Prénom :

Autre nom/Initiale :

Personne 2 (le cas échéant)

Nom de famille :

Prénom :

Autre nom/Initiale :

Personne 3 (le cas échéant)

Nom de famille :

Prénom :

Autre nom/Initiale :

Lien de l'entité nommée ci-dessus avec la personne ou l'entité qui effectue ou tente d'effectuer l'opération

Relation :

- | | | | |
|---|-------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ami | <input type="checkbox"/> Courtier | <input type="checkbox"/> Mandataire | <input type="checkbox"/> Vendeur / fournisseur |
| <input type="checkbox"/> Client | <input type="checkbox"/> Employé | <input type="checkbox"/> Membre de la famille | <input type="checkbox"/> Autre (veuillez fournir des précisions ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> Comptable | <input type="checkbox"/> Employeur | <input type="checkbox"/> Procuration | |
| <input type="checkbox"/> Conseiller juridique | <input type="checkbox"/> Emprunteur | <input type="checkbox"/> Propriétaire conjoint/secondaire | |

Si « autre », veuillez préciser :

Renseignements au sujet de la structure de l'entité

Quelle est la structure ou le type de l'entité?

- | | | | |
|--|----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Personne morale | <input type="checkbox"/> Fiducie | <input type="checkbox"/> Fiducie à participation multiple ou cotée en bourse | <input type="checkbox"/> Entité autre qu'une personne morale ou une fiducie (veuillez fournir des précisions ci-dessous) |
|--|----------------------------------|--|--|

Si une « entité autre qu'une personne morale ou une fiducie », veuillez préciser:

Avez-vous des renseignements au sujet de la propriété, le contrôle et la structure de l'entreprise?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Oui (Remplir l'une des sections suivantes pertinente à la structure ou type de l'entité) | <input type="checkbox"/> Non (Passez à la page d'action d'achèvement) |
|--|--|