



Une division de B2B Banque  
Services de valeurs mobilières Inc.

# Déclaration d'un étranger politiquement vulnérable, d'un national politiquement vulnérable ou d'un dirigeant d'une organisation internationale

Le présent formulaire vise à recueillir les renseignements que les courtiers en valeurs mobilières sont tenus d'obtenir avant l'ouverture d'un compte, aux termes de la Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes.

Nom du client : \_\_\_\_\_ (« client »)

Nom du client conjoint : \_\_\_\_\_ (« client conjoint »)

Numéro de compte (si connu) : \_\_\_\_\_ (« compte »)

Nom de mon/notre courtier : \_\_\_\_\_ (« courtier »)

Je suis un :

- EPV (Étranger politiquement vulnérable)
- DOI (Dirigeant d'une organisation internationale)
- NPV (National politiquement vulnérable)

tel qu'il est défini dans la demande d'ouverture de compte auquel le présent formulaire est joint, du fait que :

Je suis \_\_\_\_\_ ; **et/ou**  
Poste occupé

Je suis un :

- EPV (Étranger politiquement vulnérable)
- DOI (Dirigeant d'une organisation internationale)
- NPV (National politiquement vulnérable)

du fait que je suis un membre de la famille prévu par règlement, tel qu'il est décrit dans ledit formulaire de demande d'ouverture de compte, d'un EPV/DOI/NPV.

Veuillez indiquer :

Le nom de l'EPV/DOI/NPV : \_\_\_\_\_

La fonction : \_\_\_\_\_

Le lien avec l'EPV/DOI/NPV : \_\_\_\_\_

Les fonds qui sont ou seront versés au compte ont été obtenus de la façon suivante :

\_\_\_\_\_

Quelle est la source de votre richesse? \_\_\_\_\_

## Destinataire : Mon/notre courtier

En signant ci-dessous et conformément au formulaire d'ouverture d'un compte auquel cette déclaration d'un étranger politiquement vulnérable est jointe ou est liée, je déclare/nous déclarons que les renseignements qui précèdent sont exacts et complets, et je m'engage/nous nous engageons à aviser immédiatement mon/notre courtier par écrit de toute modification aux renseignements ci-dessus.

\_\_\_\_\_  
Nom du client

\_\_\_\_\_  
Nom du client conjoint

\_\_\_\_\_  
Signature du client

\_\_\_\_\_  
Signature du client conjoint

\_\_\_\_\_  
Date (jj/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
Date (jj/mm/aaaa)

## EXAMEN ET AUTORISATION DU SIÈGE SOCIAL

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Date d'ouverture du compte (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_

Les renseignements susmentionnés ont été vérifiés auprès du client/du client conjoint

Date de vérification auprès du client/du client conjoint (jj/mm/aaaa) : \_\_\_\_\_

Méthode de vérification (en personne/par téléphone) : \_\_\_\_\_

Confirmation du client/du client conjoint  Oui  Non

Si la réponse est Non, veuillez expliquer pourquoi : \_\_\_\_\_

Nom de l'employé qui effectue la vérification : \_\_\_\_\_

Signature de l'employé qui effectue la vérification : \_\_\_\_\_

Autorisation de la haute direction (p. ex. le président, le chef de la direction, le chef des finances, le chef des opérations ou le chef de la conformité) pour maintenir le compte ouvert. L'autorisation doit être obtenue dans les 30 jours suivant l'ouverture du compte.

Autorisation du compte : \_\_\_\_\_

Date (jj/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_  
Nom du dirigeant

\_\_\_\_\_  
Fonction

\_\_\_\_\_  
Signature

Envoyez une copie au service de conformité