**B1 : Identité du (des) déclarant(s) et correspondant(s) Tracfin, ainsi que du responsable de la mise en œuvre du dispositif de LCB-FT**

Dénomination sociale (personne morale), civilité, nom et prénom, nom commercial (personne physique) :

Adresse du siège social (personne morale), adresse du lieu principal d’exploitation (personne physique) :

N° SIREN :

|  |
| --- |
| **Identité du (des) déclarant(s) Tracfin** |
| **Qualité (a)** | **Nom** | **Prénom** | **Fonction** | **Date de désignation** | **Date de cessation des fonctions** | **Numéro de téléphone** | **Numéro de Fax** | **Courriel** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

*(a) Monsieur, Madame*

|  |
| --- |
| **Identité du (des) correspondant(s) Tracfin**NB : Remplir ce tableau uniquement si les correspondants Tracfin sont différents des déclarants Tracfin  |
| **Qualité (a)** | **Nom** | **Prénom** | **Fonction** | **Date de désignation** | **Date de cessation des fonctions** | **Numéro de téléphone** | **Numéro de Fax** | **Courriel** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

*(a) Monsieur, Madame*

|  |
| --- |
| **Identité du responsable de la mise en œuvre du dispositif LCB-FT** |
| **Qualité (a)** | **Nom** | **Prénom** | **Fonction** | **Date de désignation** | **Date de cessation des fonctions** | **Numéro de téléphone** | **Numéro de Fax** | **Courriel** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |

*(a) Monsieur, Madame*

|  |
| --- |
| **Nom et Fonction du signataire :** |
| **Date :**  | **Signature :**  |

*Les données recueillies font l’objet d’un traitement automatisé nécessaire à la gestion des informations reçues par le Secrétariat général de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (SGACPR) concernant le dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme mis en œuvre par les changeurs manuels.*

*Les destinataires des données sont le Secrétaire général et les Secrétaires généraux adjoint de l’ACPR, les agents de la Direction de Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, de la direction des affaires juridiques et de la direction des agréments, de la Direction générale des douanes et droits indirects, de Tracfin, de la Délégation au contrôle sur place des établissements de crédit et des entreprises d’investissement de la Banque de France, des Instituts d’émission d’outre-mer pour les changeurs manuels implantés outre-mer et les services de contrôle interne.*

*Conformément au RGPD, les personnes dont les données personnelles ont été collectées disposent d’un droit d’accès, de rectification et, sous certaines conditions, d’effacement et de limitation. Ce droit d’accès s’exerce par courrier postal accompagné de la photocopie d’un document d’identité portant la signature de la personne auprès du service du contrôle permanant de la Direction de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme du Secrétariat général de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (4 place de Budapest, 75436 Paris, Cedex 09).*

**B2 : Dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (LCB-FT)**

Dénomination sociale (personne morale), civilité, nom et prénom, nom commercial (personne physique) :

Adresse du siège social (personne morale), adresse du lieu principal d’exploitation (personne physique) :

N° SIREN :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Question N°** | **Questions**  | **Articles** | **Réponse**  |
| **OUI (ou nombre)** | **NON** | **SANS OBJET** | **Commentaires** |
|  | **Organisation** |  |  |  |  |  |
| **1** | Avez-vous des liens avec d’autres changeurs, d’autres commerçants en métaux précieux et pierres précieuses, ou des institutions financières, en France ou à l’étranger (même groupe; actionnaires, dirigeants ou locaux communs ; franchise ; etc., à l’exclusion des relations d’affaires ou commerciales courantes) ? Si oui, précisez en commentaires leur identité (y compris le SIREN pour les entités françaises) et la nature des liens. | L. 561-32 CMFR. 561-38 et s. CMF |  |  |  |  |
| **2** | Votre dispositif de vigilance LCB-FT est-il affecté par ces liens ? Si oui, précisez en commentaires comment (outil/personnel commun, mêmes procédures, clients communs, etc.) | L. 561-32 CMFR. 561-38 et s. CMF |  |  |  |  |
| **3** | Combien d'établissements gérez-vous? Précisez en commentaires les lieux des différentes implantations et toute spécificité concernant la clientèle visée | L. 561-32 CMFR. 561-38 et s. CMF |  |  |  |  |
| **4** | Combien de comptes bancaires / comptes de paiement utilisez-vous dans un établissement de crédit ou un autre prestataire de services de paiement ? Indiquez en commentaires le nom du ou des établissements ou prestataires concernés. | L. 561-32 CMFR. 561-38 et s. CMF |  |  |  |  |
| **5** | Êtes-vous un agent ou distributeur d’un prestataire de services de paiement, tel qu’un transmetteur de fonds, et/ou d’un établissement de monnaie électronique ? Si oui, précisez en commentaires lequel ou lesquels. | L. 561-32 CMFR. 561-38 et s. CMF |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Question N°** | **Questions**  | **Articles** | **Réponse**  |
| **OUI (ou nombre)** | **NON** | **SANS OBJET** | **Commentaires** |
| **6** | Votre organisme réalise-t-il des opérations de change (cumul des opérations à l’achat et à la vente avec la clientèle) pour un total de plus de 2 millions d’euros ? Si oui, précisez en commentaires les montants respectifs des achats et des ventes pour chacune des devises représentant plus de 10% des achats ou des ventes. | L. 561-32 CMFR. 561-38 et s. CMF |  |  |  |  |
| **7** | Votre organisme recourt-il à un fournisseur de devises ? Si oui, préciser en commentaires le nom des organismes auprès desquels vous vous fournissez en devises étrangères, ou auxquels vous vendez d’éventuels excédents de devises. Pour les organismes qui réalisent des opérations de change (cumul des opérations à l’achat et à la vente avec la clientèle) pour un total de plus de 2 millions d’euros, précisez en commentaires le montant des achats et des ventes à chacun de ces organismes, ainsi que le détail des principales devises concernées. | L. 561-32 CMFR. 561-38 et s. CMF |  |  |  |  |
| **8** | Votre établissement exerce-t-il des activités relatives aux métaux précieux et pierres précieuses ? Si oui, décrire en commentaires les mesures de vigilance LCB-FT dédiées à cette activité qui ne seraient pas précisées dans vos réponses aux autres questions de ce questionnaire. | L. 561-32 CMFR. 561-38 et s. CMF |  |  |  |  |
|  | **Classification des risques et règles écrites internes** |  |  |  |  |  |
| **9** | Votre organisme s’est-il doté d’une classification des risques ou de règles écrites internes, qui détaillent notamment les clients et les opérations devant appeler une vigilance particulière de votre personnel ? | L. 561-4-1 CMF |  |  |  |  |
| **10** | Existe-t-il un ou plusieurs document(s) écrit(s) au sein de votre organisme décrivant les procédures internes relatives à la LCB-FT ? | L. 561-32 CMF |  |  |  |  |
| **11** | Les règles écrites internes de votre organisme définissent-elles des critères permettant de distinguer les clients occasionnels des clients avec lesquels une relation d'affaires est nouée ? | L. 561-2-1 et L. 561-32 CMF |  |  |  |  |
|  | Les règles écrites internes de votre organisme prévoient-elles les mesures de vigilance à mettre en œuvre lorsque :  | L. 561-5 et L. 561-32 CMF |  |  |  |  |
| **12** | - Le client est un client occasionnel ? |  |  |  |  |  |
| **13** | - Une relation d’affaires est nouée avec un client habituel ? |  |  |  |  |  |
| **14** | Les règles écrites internes de votre organisme définissent-elles des procédures de conservation des informations recueillies sur la clientèle ? | L. 561-12 et L. 561-32 CMF |  |  |  |  |
|  | **Contrôle interne** |  |  |  |  |  |
| **15** | Votre organisme a-t-il mis en place un dispositif de contrôle interne ? Préciser en commentaires son organisation et les ressources qui lui sont consacrées. | L. 561-32 CMF |  |  |  |  |
| **16** | Votre organisme formalise-t-il dans un ou des documents les diligences effectuées en matière de contrôle interne, ainsi que les résultats des contrôles effectués ? Préciser en commentaires les principaux résultats. | L. 561-32 CMF |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Question N°** | **Questions**  | **Articles** | **Réponse**  |
| **OUI (ou nombre)** | **NON** | **SANS OBJET** | **Commentaires** |
|  | **Formation du personnel** |  |  |  |  |  |
| **17** | Le dispositif de formation de votre personnel en matière de LCB-FT comprend-il la présentation de cas concrets adaptés à l'activité de changeur manuel et, le cas échéant, aux opérations sur métaux précieux et pierres précieuses ? | L. 561-34 CMF |  |  |  |  |
| **18** | Votre personnel est-il informé et formé régulièrement aux facteurs de risques spécifiques de financement du terrorisme ? | L. 561-34 CMF |  |  |  |  |
|  | **Vérification de l'identité des clients**  |  |  |  |  |  |
| **19** | Votre organisme vérifie-t-il l'identité du client occasionnel, quel que soit le montant de l'opération, lorsqu'il réalise une opération de change manuel alors que le client ou son représentant légal n'est pas physiquement présent aux fins de l'identification ?  | R. 561-10 CMF |  |  |  |  |
| **20** | Pour vos activités de change, votre organisme met-il en œuvre des mesures afin de détecter les opérations liées, réalisées avec la clientèle occasionnelle, dont les montants cumulés excèdent 1 000 euros ? Si oui, précisez en commentaires les mesures mises en œuvre. | R. 561-10 CMF |  |  |  |  |
|  | Pour vos activités de change, lorsqu'une opération est réalisée pour le compte d'une personne morale, que celle-ci soit une cliente occasionnelle réalisant une ou plusieurs opérations liées pour un montant total excédant 1 000 euros, ou une cliente en relation d'affaires, votre organisme vérifie-t-il : | L. 561-5 CMF L. 561-2-2 CMF |  |  |  |  |
| **21** | - Les pouvoirs de la personne agissant au nom de celle-ci ? |  |  |  |  |  |
| **22** | - L’identité du (des) bénéficiaire(s) effectif(s) ? |  |  |  |  |  |
| **23** | Pour les opérations sur métaux précieux et pierres précieuses, votre organisme met-il en œuvre des mesures afin de détecter les opérations liées, réalisées avec la clientèle occasionnelle, dont les montants cumulés excèdent 15 000 euros, ou tout autre seuil applicable ? Si oui, précisez en commentaires les mesures de détection mises en œuvre et les diligences appliquées. | R. 561-10 CMF |  |  |  |  |
|  | Pour les opérations sur métaux précieux et pierres précieuses, lorsqu'une opération est réalisée pour le compte d'une personne morale, que celle-ci soit une cliente occasionnelle réalisant une ou plusieurs opérations liées pour un montant total excédant 15 000 euros ou une cliente en relation d'affaires, votre organisme vérifie-t-il : | L. 561-5 CMF L. 561-2-2 CMF |  |  |  |  |
| **24** | - L'identité et les pouvoirs de la personne agissant au nom de celle-ci ? |  |  |  |  |  |
| **25** | - L’identité du (des) bénéficiaire(s) effectif(s) ? |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Question N°** | **Questions**  | **Articles** | **Réponse**  |
| **OUI (ou nombre)** | **NON** | **SANS OBJET** | **Commentaires** |
|  | **Relations d'affaires**  |  |  |  |  |  |
|  | Lorsqu'une relation d'affaires est nouée, votre organisme recueille-t-il et met-il à jour en tant que de besoin :  | L. 561-6 CMF |  |  |  |  |
| **26** | - Des informations sur la situation professionnelle, économique et financière du client ? |  |  |  |  |  |
| **27** | - Des informations relatives à l’origine et à la destination des fonds ? |  |  |  |  |  |
| **28** | Les procédures mises en place par votre organisme prévoient-elles d'effectuer un examen renforcé de toute opération d'un montant inhabituellement élevé ou ne paraissant pas avoir de justification économique ou d'objet licite ? Précisez en commentaires les critères retenus et la nature des pièces demandées. | L. 561-10-2 CMF |  |  |  |  |
| **29** | Lorsqu'un client effectue une opération mentionnée à la question précédente, votre organisme se renseigne-t-il auprès du client sur l'origine des fonds, la destination des sommes, l'objet de l'opération et l'identité de la personne qui en bénéficie ? | L. 561-10-2 CMF |  |  |  |  |
| **30** | Les résultats de l'examen renforcé sont-ils consignés par écrit ? | R. 561-22 CMF |  |  |  |  |
|  | **Déclarations à Tracfin** |  |  |  |  |  |
| **31** | Les procédures de votre organisme prévoient-elles d’effectuer une déclaration à Tracfin concernant les opérations pour lesquelles vous savez, soupçonnez ou avez de bonnes raisons de soupçonner que les sommes concernées proviennent d’une infraction passible d’une peine privative de liberté supérieure à un an, y inclus de fraude fiscale, ou sont liées au financement du terrorisme ? | L. 561-15 CMF |  |  |  |  |
| **32** | Les procédures de votre organisme prévoient-elles d'effectuer une déclaration à Tracfin lorsque, à l'issue d'un examen renforcé, votre organisme n'a pu obtenir d'assurance raisonnable sur la licéité de l’opération ? | L. 561-15 CMF |  |  |  |  |
| **33** | Les déclarations adressées à Tracfin au cours de l'année écoulée précisaient-elles les éléments d'analyse ayant conduit votre organisme à effectuer cette déclaration et, le cas échéant, étaient-elles accompagnées de toute pièce utile à leur exploitation ? | R. 561-31 CMF |  |  |  |  |
| **34** | Votre organisme a-t-il défini un dispositif de suivi des clients ayant fait l’objet d’une déclaration de soupçon à Tracfin, afin de communiquer sans délai toute information de nature à infirmer, conforter ou modifier les éléments contenus dans la déclaration initiale adressée à Tracfin ? | L. 561-10-1 et L. 561-15, IV CMF |  |  |  |  |
|  | **Dispositif de gel des avoirs** |  |  |  |  |  |
| **35** | Votre établissement a-t-il mis en place un dispositif de détection des opérations effectuées au profit de personnes soumises à des mesures de gel des avoirs dès l’entrée en vigueur d’une nouvelle mesure nationale ou européenne de gel des avoirs ? | L. 562-4 CMFL. 562-4-1 CMF |  |  |  |  |
| **36** | Votre dispositif permet-il d’appliquer, dès leur entrée en vigueur, les mesures de gel et d’en informer sans délai la DGTrésor ? | L. 562-4 CMFL. 562-4-1 CMF |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Question N°** | **Questions**  | **Articles** | **Réponse**  |
| **OUI (ou nombre)** | **NON** | **SANS OBJET** | **Commentaires** |
|  | **Registre des opérations** |  |  |  |  |  |
|  | Le registre des opérations de votre organisme est-il tenu : | L. 524-6 CMF |  |  |  |  |
| **37** | Sous forme papier ? |  |  |  |  |  |
| **38** | Sous forme dématérialisée ? Précisez en commentaires les noms de l’outil utilisé et de l'éditeur. |  |  |  |  |  |
|  | Le registre des opérations de change de votre organisme comporte-t-il une partie spécifique pour enregistrer les opérations réalisées avec des clients occasionnels : | Art. 4 de l'arrêté du 10 septembre 2009 relatif à l’activité du changeur manuel |  |  |  |  |
| **39** |  - d’un montant unitaire ou cumulé supérieur à 1 000 euros ? |  |  |  |  |  |
| **40** |  - quel que soit le montant lorsque l’opération de change manuel a été réalisée alors que le client n’était pas physiquement présent aux fins de l'identification ? |  |  |  |  |  |
| **41** | Dans le cas où votre organisme tient un registre des opérations sous forme dématérialisée, votre organisme dispose-t-il d'un manuel utilisateur décrivant les fonctionnalités de l'outil informatique utilisé ? | L. 524-6 CMF |  |  |  |  |
| **42** | Dans le cas où votre organisme tient un registre des opérations sous forme dématérialisée, le personnel de votre organisme a-t-il reçu une formation concernant l'utilisation de l'outil informatique utilisé ? | L. 561-34 CMF |  |  |  |  |
| **43** | Dans le cas où votre organisme tient un registre des opérations sous forme dématérialisée, votre organisme utilise-t-il un procédé technique inviolable d’authentification des données ? | Art. 4 de l'arrêté du 10 septembre 2009 relatif à l’activité du changeur manuel |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Nom et Fonction du signataire :** |
| **Date :**  | **Signature :**  |

*Les données recueillies font l’objet d’un traitement automatisé nécessaire à la gestion des informations reçues par le Secrétariat général de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (SGACPR) concernant le dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme mis en œuvre par les changeurs manuels.*

*Les destinataires des données sont le Secrétaire général et les Secrétaires généraux adjoint de l’ACPR, les agents de la Direction de Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, de la direction des affaires juridiques et de la direction des agréments, de la Direction générale des douanes et droits indirects, de Tracfin, de la Délégation au contrôle sur place des établissements de crédit et des entreprises d’investissement de la Banque de France, des Instituts d’émission d’outre-mer pour les changeurs manuels implantés outre-mer et les services de contrôle interne.*

*Conformément au RGPD, les personnes dont les données personnelles ont été collectées disposent d’un droit d’accès, de rectification et, sous certaines conditions, d’effacement et de limitation. Ce droit d’accès s’exerce par courrier postal accompagné de la photocopie d’un document d’identité portant la signature de la personne auprès du service du contrôle permanant de la Direction de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme du Secrétariat général de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (4 place de Budapest, 75436 Paris, Cedex 09).*

**B3 : Données quantitatives**

Dénomination sociale (personne morale), civilité, nom et prénom, nom commercial (personne physique) :

Adresse du siège social (personne morale), adresse du lieu principal d’exploitation (personne physique) :

N° SIREN :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Question N°** | **Questions**  | **Réponse**  |
| **Nombre ou date** | **Commentaires** |
|  | **Information générale** |  |  |
| **44** | Précisez le nombre de collaborateurs concernés par l'activité de changeur manuel et les opérations sur métaux précieux et pierres précieuses au sein de l'organisme au 31 décembre de l'année écoulée. |  |  |
|  | **Règles écrites internes relatives à la LCB-FT** |  |  |
| **45** | Précisez la date de la dernière mise à jour des règles écrites internes en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (mois/année). |  |  |
|  | **Formation du personnel** |  |  |
| **46** | Précisez le nombre de collaborateurs ayant bénéficié, au cours de l’année écoulée, d’une formation en matière de LCB-FT. |  |  |
|  | **Examens renforcés** |  |  |
| **47** | Précisez le nombre d’examens renforcés effectués par votre organisme au cours de l’année écoulée concernant des opérations de change manuel  |  |  |
| **48** | Précisez le nombre d’examens renforcés effectués par votre organisme au cours de l’année écoulée concernant des opérations sur métaux précieux et pierres précieuses. Indiquez en commentaires la répartition entre les deux activités. |  |  |
|  | **Déclarations à Tracfin** |  |  |
| **49** | Précisez le nombre de déclarations de soupçon adressées à Tracfin par votre organisme au cours de l'année écoulée concernant des opérations de change manuel. |  |  |
| **50** | Précisez le nombre de déclarations de soupçon adressées à Tracfin par votre organisme au cours de l'année écoulée concernant des opérations sur métaux précieux et pierres précieuses. Indiquez en commentaires la répartition entre les deux activités. |  |  |
| **51** | Précisez le montant total des opérations déclarées (en euros) effectuées par le (les) déclarant(s) TRACFIN. |  |  |
| **52** | Précisez le délai moyen entre l’exécution des opérations et leur déclaration à Tracfin (en jours calendaires) au cours de l’année écoulée concernant des opérations de change manuel et les opérations sur métaux précieux et pierres précieuses. |  |  |
|  | **Gel des avoirs** |  |  |
| **53** | Précisez le nombre de déclarations de mise en œuvre de mesures de gel effectuées par votre organisme à la DGTrésor au cours de l’année écoulée. |  |  |
|  | **Registre des opérations** |  |  |
| **54** | Précisez le nombre de clients occasionnels ayant réalisé des opérations de change manuel, d'un montant unitaire ou cumulé ayant excédé 1 000 euros, au cours de l'année écoulée. |  |  |

|  |
| --- |
| **Nom et Fonction du signataire :** |
| **Date :** | **Signature :**  |

*Les données recueillies font l’objet d’un traitement automatisé nécessaire à la gestion des informations reçues par le Secrétariat général de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (SGACPR) concernant le dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme mis en œuvre par les changeurs manuels.*

*Les destinataires des données sont le Secrétaire général et les Secrétaires généraux adjoint de l’ACPR, les agents de la Direction de Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, de la direction des affaires juridiques et de la direction des agréments, de la Direction générale des douanes et droits indirects, de Tracfin, de la Délégation au contrôle sur place des établissements de crédit et des entreprises d’investissement de la Banque de France, des Instituts d’émission d’outre-mer pour les changeurs manuels implantés outre-mer et les services de contrôle interne.*

*Conformément au RGPD, les personnes dont les données personnelles ont été collectées disposent d’un droit d’accès, de rectification et, sous certaines conditions, d’effacement et de limitation. Ce droit d’accès s’exerce par courrier postal accompagné de la photocopie d’un document d’identité portant la signature de la personne auprès du service du contrôle permanant de la Direction de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme du Secrétariat général de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (4 place de Budapest, 75436 Paris, Cedex 09).*

**B4 : Déclaration statistique annuelle**

Dénomination sociale (personne morale), civilité, nom et prénom, nom commercial (personne physique) :

Adresse du siège social (personne morale), adresse du lieu principal d’exploitation (personne physique) :

N° SIREN :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Question N°** | **Questions**  | **Réponse**  |
| **Nombre ou date** | **Commentaires** |
|  | **Déclaration statistique annuelle** |  |  |
| **55** | Date de clôture de l'exercice comptable (jour/mois/année). |  |  |
| **56** | Montant des achats de devises à votre clientèle (à noter, ce montant ne comprend pas les achats réalisés auprès de fournisseurs de devises), effectués pendant l'exercice clos. |  |  |
| **57** | Montant des achats de devises effectués pendant l’exercice clos alors que le client ou son représentant légal n'était pas physiquement présent aux fins de l'identification. |  |  |
| **58** | Montant des ventes de devises à votre clientèle (à noter, ce montant ne comprend pas les ventes réalisés auprès de fournisseurs de devises), effectuées pendant l'exercice clos. |  |  |
| **59** | Montant des ventes de devises effectuées pendant l’exercice clos alors que le client ou son représentant légal n'était pas physiquement présent aux fins de l'identification. |  |  |
| **60** | Indiquez le nombre d'opérations pour les activités de change manuel. Indiquez en commentaires le montant moyen d'opérations. |  |  |
| **61** | Précisez la part des clients personnes morales dans l'activité de change manuel (en proportion des achats et des ventes) |  |  |
| **62** | Précisez le nombre de clients ayant réalisé des opérations sur métaux précieux (dont or d'investissement) et de pierres précieuses. |  |  |
| **63** | Montant des achats relatifs à l'or d'investissement. |  |  |
| **64** | Montant des ventes relatives à l'or d'investissement. |  |  |
| **65** | Montant des achats d'autres formes d'or, d'autres métaux précieux, de pierres précieuses. |  |  |
| **66** | Montant des ventes d'autres formes d'or, d'autres métaux précieux, de pierres précieuses. |  |  |

|  |
| --- |
| **Nom et Fonction du signataire :** |
| **Date :** | **Signature :**  |

*Les données recueillies font l’objet d’un traitement automatisé nécessaire à la gestion des informations reçues par le Secrétariat général de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (SGACPR) concernant le dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme mis en œuvre par les changeurs manuels.*

*Les destinataires des données sont le Secrétaire général et les Secrétaires généraux adjoint de l’ACPR, les agents de la Direction de Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, de la direction des affaires juridiques et de la direction des agréments, de la Direction générale des douanes et droits indirects, de Tracfin, de la Délégation au contrôle sur place des établissements de crédit et des entreprises d’investissement de la Banque de France, des Instituts d’émission d’outre-mer pour les changeurs manuels implantés outre-mer et les services de contrôle interne.*

*Conformément au RGPD, les personnes dont les données personnelles ont été collectées disposent d’un droit d’accès, de rectification et, sous certaines conditions, d’effacement et de limitation. Ce droit d’accès s’exerce par courrier postal accompagné de la photocopie d’un document d’identité portant la signature de la personne auprès du service du contrôle permanant de la Direction de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme du Secrétariat général de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (4 place de Budapest, 75436 Paris, Cedex 09).*

**B5 : Commentaires**

Dénomination sociale (personne morale), civilité, nom et prénom, nom commercial (personne physique) :

Adresse du siège social (personne morale), adresse du lieu principal d’exploitation (personne physique) :

N° SIREN :

|  |
| --- |
| **Nom et Fonction du signataire :** |
| **Date :** | **Signature :**  |