Demande d’avis sur la proposition de désignation de contrôleurs spécifiques

Annexe 3 – Fiche 2 - Expérience professionnelle

*Fiche devant être transmise :*

* *à l’occasion de votre première désignation auprès d’une personne assujettie au contrôle de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution faisant suite à la publication de l’instruction ;*
* *par la suite, à l’occasion d’une nouvelle désignation auprès d’une personne assujettie si la précédente fiche communiquée à l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution date de plus de 12 mois.*

*Compléter les tableaux ci-dessous par tous les éléments pouvant être utiles à l’appréciation du niveau d’expérience par rapport à la nature du mandat envisagé.*

Nom et Prénoms : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Récapitulatif des missions de contrôleurs spécifiques |
| Dénomination sociale de la personne assujettie au contrôle de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (missions passées ou en cours).[[1]](#footnote-1) | Mandat exercé en qualité de signataire personne physique (PP) ou de signataire exerçant au nom d’une société (S)- préciser la société concernée. | Si vous n’étiez pas signataire, préciser la nature des travaux effectués. | Période |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Récapitulatif des missions de commissariat aux comptes |
| Dénomination sociale de la personne assujettie[[2]](#footnote-2) | Mandat exercé en qualité de signataire personne physique (PP) ou de signataire exerçant au nom d’une société de commissaires aux comptes (S)- préciser la société  | Période |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Autres missions (le cas échéant) |
| Dénomination sociale de la personne assujettie au contrôle de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (missions passées ou en cours). | Description de la mission | Période |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Formations  |
| Formation[[3]](#footnote-3) | Description | Période (dates et nombre d’heures) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Date et signature du contrôleur spécifique**

*Dans le cadre législatif français, conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés, le droit d’accès et, le cas échéant, de rectification des informations enregistrées s’exerce auprès du Secrétariat général de l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, Directions du Contrôle des Banques (4, place de Budapest CS 92459 75436 PARIS CEDEX 09).*

1. Dans la mesure du possible, préciser aussi le Code Interbancaire et ne lister que les expériences pertinentes au regard du mandat sollicité. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dans la mesure du possible, préciser aussi le Code Interbancaire et ne lister que les expériences pertinentes au regard du mandat sollicité. [↑](#footnote-ref-2)
3. Le contrôleur pressenti à la désignation précise les formations, en rapport avec le domaine d’activité de la personne assujettie, qu’il a déjà suivi ou dispensé ou qu’il envisage de suivre au cours de l’exercice. [↑](#footnote-ref-3)