Annexe I

État déclaratif et fiches

Fiche 3[[1]](#footnote-1)

Présentation de l’expert central en évaluation de société immobilière ou foncière

Fiche à compléter par l’expert central et à transmettre à l’ACPR par l’organisme d’assurance qui propose de le missionner pour l’expertise d’une (ou de plusieurs) société(s) immobilière(s) ou foncière(s) en vue de l’évaluation de parts ou d’actions de sociétés immobilières ou foncières.

Toute modification du contenu de cette fiche avant la fin de la mission doit être portée sans délai à la connaissance de l’Autorité de contrôle.

Les renseignements généraux demandés doivent permettre d’apprécier la qualification générale de l’expert central, sa capacité à assumer le volume global de l’expertise envisagée, sa compétence technique et son indépendance par rapport à l’organisme dont le patrimoine est expertisé.

Campagne d’expertise : exercice comptable de l’année : 20

Organisme relevant :

du Code des assurances

du Code de la mutualité

du Code de la sécurité sociale

N° SIREN de l’organisme : 

Dénomination sociale complète et sigle :

LEI[[2]](#footnote-2) :

Le cas échéant, nom de la société immobilière missionnant l’expert :

**IDENTIFICATION DE L’EXPERT CENTRAL**

Statut juridique de l’expert :

Si l’expert exerce en son nom

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’expert |  |
| Prénom de l’expert |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |

**Diplômes de l’expert :**

**Qualifications particulières de l’expert ou affiliations particulières (ordre des experts comptables, FFEE, etc.)** :

**Si l’expert est une société d’expertise**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de la société d’expertise** |  |
| **Nom de la société d’expertise fille ou sœur** |  |
| Forme juridique de la société |  |
| Objet social de la société |  |
| Répartition du capital |  |
| Nom du dirigeant |  |
| Prénom du dirigeant |  |
| Adresse de la société |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| Nom, prénom et coordonnées du correspondant en charge du dossier |  |
| Téléphone |  |
| Courriel |  |
| Effectif total |  |
| Nombre d’experts |  |
| **Expert responsable signataire[[3]](#footnote-3) des expertises** | |
| Nom de l’expert signataire[[4]](#footnote-4) des expertises |  |
| Prénom |  |
| Qualification de l’expert signataire des expertises |  |
| Expérience professionnelle de l’expert signataire des expertises |  |

**Nombre d’expertises réalisées sur les 2 dernières années** :

Références et expérience professionnelle de l’expert ou de la société (sur les 5 dernières années[[5]](#footnote-5))

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Récapitulatif des missions d’expertise centrale pour des sociétés détenues par des organismes d’assurance | | | |
| Dénomination sociale de l’organisme d’assurance assujetti au contrôle de l’ACPR (missions passées ou en cours) | Types de sociétés expertisées | Si vous n’étiez pas signataire, préciser la nature des travaux effectués | Période |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Récapitulatif des missions d’expertise centrale pour des sociétés détenues par des propriétaires non soumis aux codes des assurances, de la mutualité ou de la sécurité sociale | | | |
| Nom du donneur d’ordre | Types de sociétés expertisées | Si vous n’étiez pas signataire, préciser la nature des travaux effectués | Période |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Zone géographique de compétence de l’expert ou de la société

|  |  |
| --- | --- |
| France entière |  |
| Régions |  |
| Départements |  |
| Pays étrangers |  |

**Spécialités techniques de l’expert ou de la société** :

Ressources humaines et techniques affectées à l’activité d’expertise

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de personnes | Qualifications | Type d’expertise et d’activité | Année civile concernée |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Moyens mis en œuvre en matière de formation continue pour l’expert et ses collaborateurs

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Type de formation | Nombre d’heures de formation | Nombre de personnes concernées | Année civile concernée |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Moyens mis en œuvre en matière de documentation technique (abonnements aux revues et/ou bases de données), préciser lesquelles :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

Procédures mises en place par l’expert ou le réseau en matière de contrôle du respect des normes professionnelles et déontologiques

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Adhésion à des normes professionnelles, préciser lesquelles** :

Chiffre d’affaires ou d’honoraires global de l’entité réalisé au cours des deux derniers exercices

|  |  |
| --- | --- |
| Année | Montant |
|  |  |
|  |  |

Chiffre d’affaires ou d’honoraires de l’activité d’évaluation de sociétés au cours des deux derniers exercices

|  |  |
| --- | --- |
| Année | Montant |
|  |  |
|  |  |

Type de rémunération pratiquée dans le cadre de la mission (forfait, honoraire, vacation) :

Pourcentage de rémunération de la présente mission d’expertise centrale en proportion du chiffre d’affaires de l’entité :

Autres missions réalisées sur les 4 dernières années pour l’organisme mandant qui ne seraient pas des missions d’expertise

|  |  |
| --- | --- |
| Types de mission | Années concernées |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Assurance de responsabilité civile professionnelle :

Nom de l’organisme assureur :

N° de police :

Date :

Signature de l’expert central ou du dirigeant représentant la société d’expertise :

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée par la loi du 6 août 2004, les droits d’accès et de rectification des données personnelles peuvent être exercés auprès du Secrétariat général de l’ACPR – 4, place de Budapest CS 92459 75436 PARIS Cedex 09.

1. . Les informations demandées sont nécessaires à l’appréciation de l’ACPR dans le cadre de la procédure d’acceptation de l’expert prévue aux articles R. 931-11-1 du Code de la sécurité sociale, R. 212-12 du Code de la mutualité et R. 343-11 du Code des assurances. Elles sont strictement réservées à cet usage et ne peuvent en aucun cas faire l’objet de divulgation. [↑](#footnote-ref-1)
2. . *Legal Entity Identifier* : identifiant à utiliser, le cas échéant. [↑](#footnote-ref-2)
3. . À remplir lorsque la société présentée dispose d’une structure dont la responsabilité des expertises relève d’un responsable autre que le dirigeant. [↑](#footnote-ref-3)
4. . Expert habilité à signer au nom de la société d’expertise. En cas de pluralité de personnes habilitées à signer, joindre la liste de ces personnes en précisant leur qualification et expérience professionnelle. [↑](#footnote-ref-4)
5. . Le cas échéant, ne présenter que les missions les plus significatives au regard du projet de mission pour laquelle l’acceptation de l’expert est sollicitée. [↑](#footnote-ref-5)