Demande d’accréditation auprès de SO-FIT
pour les affiliés (OAR)

*A. Personnes que les affiliés doivent accréditer (auprès de l’OAR) de SO-FIT*

Les sociétés affiliées à l’OAR de SO-FIT doivent accréditer auprès de ce dernier les personnes suivantes :

1. Les administrateurs ou fonctions assimilées (ex. gérants d’une Sàrl).
2. Les personnes ayant un pouvoir de signature ou une procuration individuelle.
3. Le responsable LBA ainsi que tout collaborateur exposé à la LBA.

N.B. *les sociétés affiliées peuvent décider en tout temps de présenter pour accréditation d’autres collaborateurs.*

*B. Informations à fournir*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom/raison sociale de l’affilié |       |
| N° SO-FIT |       |
| Nom, prénom de la personne à accréditer |       |
| Fonction  |       |
| N° de téléphone professionnel (Mobile/fixe) |       |
| Adresse de courriel |       |

*C. Documents à annexer à la présente demande*

Les documents suivants doivent être annexés à la demande d’accréditation par SO-FIT :

[ ] Original d’un extrait du casier judiciaire récent (de moins de 3 mois) en format papier ou en version électronique avec lien et code d’accès. Le formulaire de demande est disponible sur<https://www.e-service.admin.ch/crex/cms/content/strafregister/uebersicht_fr>

[ ]  Copie du passeport ou de la carte d’identité valables (pour les étrangers domiciliés en Suisse, aussi le permis de séjour ou l’autorisation d’établissement) datée, signée et certifiée conforme par le détenteur.

[ ]  Curriculum Vitae, daté et signé.

[ ]  Copies des diplômes, datées, signées et certifiées conformes par le détenteur. \*

[ ]  Copies des certificats de travail les plus récents, datées, signées par le détenteur. \*

\* Si les documents ne sont pas disponibles, merci de produire une attestation sur l’honneur expliquant leur absence.

 1

Version octobre 2022

***D. Déclaration***

|  |
| --- |
| L'intermédiaire financier soussigné **déclare** avoir présenté une demande d’accréditation pour toute personne concernée par l’art. 6 let. b du règlement d’affiliation de SO-FIT au sein de l’entreprise à ce jour. L’intermédiaire financier soussigné **déclare** que toutes les informations comprises dans la présente demande y compris les pièces-jointes selon liste ci-dessus sont véridiques et complètes. |

Fait à       le

Signature(s) autorisée(s) de l’Intermédiaire Financier

|  |
| --- |
| **DECLARATION CONCERNANT DES PROCÉDURES EN COURS OU ACHEVÉES***(La date de signature ne doit pas être antérieure de plus de trois mois avant le moment où la déclaration est envoyée)*Nom, Prénom :      Adresse :      Nationalité :      Date de naissance :     La présente déclaration se réfère *à toutes les procédures civiles, pénales, administratives, disciplinaires, de surveillance ou de poursuite et faillite*, en cours ou closes dans les 10 dernières années1, en Suisse ou à l’étranger, à *l’encontre du/de la signataire personnellement* **et***aux procédures pénales, administratives, de surveillance ou de faillite*, en cours ou closes dans les 10 dernières années1, en Suisse ou à l’étranger, à l’encontre de *personnes morales*, pour lesquelles le ou la signataire est ou était en position d’influencer2 l’activité de la personne morale.Le (La) soussigné(e) déclare s’agissant de procédures selon le sens décrit ci-dessus [ ]  ne pas faire l’objet ou ne pas en avoir fait l’objet. [ ]  en faire l’objet ou en avoir fait l’objet (dans ce cas, annexer les pièces justificatives) Liste des procédures (notamment informations sur les parties, le sujet, l’état et, le cas échéant, l’issue de la procédure)Le (La) soussigné(e) confirme que la présente déclaration a été complétée de bonne foi et en pleine connaissance des dispositions pénales de la Loi sur l’Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (notamment Art 45 LFINMA). Le (La) soussigné(e) a connaissance du fait qu’en tant que personne accréditée auprès de SO-FIT il (elle) doit informer sans délai SO-FIT de toute modification qui interviendrait dans l’état de procédures à son encontre (Art 14 lettre e, Règlement d’affiliation). Le (La) soussigné(e) a par ailleurs connaissance du fait que SO-FIT est autorisé à vérifier l’exactitude de la présente déclaration.Lieu et date :       Signature :      |