

Déclaration d'origine des fonds (DOF)

Dans le cadre des dispositions réglementaires en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, les professionnels du patrimoine sont désormais dans l'obligation de vérifier l'origine légale des capitaux qui leur sont confiés.

La DOF doit obligatoirement être complétée si l'investissement s'inscrit dans l'une des situations suivantes (cochez les cases utiles) :

- ☐ investissement unitaire ou cumulé égal ou supérieur à EUR 150 000
- ☐ investissement d'une somme en provenance d'une personne tierce (y compris membre de la famille)
- ☐ investissement par chèque tiré sur un tiers (chèque de banque, chèque notarié, etc.)
- ☐ vous êtes non résident
- ☐ investissement d'une somme en provenance de l'étranger

Renseignements concernant le Client (tous les champs sont à renseigner) :

Nom prénom _____ ou Raison sociale _____

Adresse _____

Pays de Résidence _____ Profession précise : _____

Date d'entrée en relation : _____

Revenus :

- ☐ Salaires ☐ Jetons de présence / dividendes ☐ Revenus immobiliers ☐ Revenus de capitaux mobiliers ☐ Autre
- Tranche du Revenu Annuel net du Foyer (en EUR) : ☐ 0 à 50 000 ☐ de 50 000 à 150 000 ☐ plus de 150 000
- Tranche du Patrimoine net (en EUR) : ☐ <150 000 ☐ entre 150 000 et 750 000 ☐ entre 750 000 et 1 500 000 ☐ >1 500 000

Vous attestez que les fonds d'un montant de EUR _____

réglé par : Chèque en date du ____/____/____ ou Virement en date du ____/____/____

Emanant de l'établissement suivant (entourez l'information utile) :

Banque* / Compagnie d'assurance* (précisez) : _____

Compte Personnel* / Compte d'un tiers* (précisez le nom du tiers) : _____

Pays* _____

Ont pour origine* (cochez la case utile et complétez les champs) :

- ☐ Epargne des revenus : Etablissement : _____
- Durée de détention : ☐ - de 3 ans ☐ + de 3 ans Nature _____
- ☐ Héritage : Date ____/____/____ Montant _____ Lien de parenté : _____
- ☐ Donation : Date ____/____/____ Montant _____ Donateur : _____ Parenté : _____
- ☐ Cession d'actifs : Actifs : _____ Montant _____ Date de cession : ____/____/____
- ☐ Rachat d'un Contrat d'assurance-vie /capitalisation : Date souscription ____/____/____ Souscripteur : _____
- ☐ Bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie : Montant _____ Lien de parenté : _____
- ☐ Gains au jeu : Jeux : _____ Date : ____/____/____ Montant du gain : _____
- ☐ Autres : _____

Et n'ont pas d'origine délictueuse ou criminelle au sens de la réglementation relative à la lutte contre le blanchiment des capitaux.

Conformément à la réglementation la pièce justificative de l'origine des fonds doit être transmise (relevé de compte - acte de succession - acte de cession - acte de rachat - justificatif du gain - etc.)

Préciser la nature et la date de la pièce justificative : _____

A compléter de manière exhaustive : tous les champs doivent être complétés (informations strictement confidentielles).

* Les informations à caractère personnel recueillies ci-dessus sont obligatoires.

En cas de carence ou d'insuffisance de renseignement dans le présent document, UFG PARTENAIRES se réserve le droit de refuser l'opération.

Conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données qui vous concernent. Ces informations sont exclusivement réservées à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ; elles ne sauraient être utilisées à d'autres fins ni communiquées à des tiers non autorisés notamment l'administration fiscale.

Fait à _____ le ____/____/____

Signature(s) du (des) client(s)

Signature du Conseiller + Cachet