



DOCUMENT RELATIF AU BENEFICIAIRE EFFECTIF D'UNE SOCIETE
(L. 561-46, R. 561-55 et suivants du code monétaire et financier)

I. INFORMATIONS RELATIVES A LA SOCIETE DECLARANTE

Dénomination sociale :
N° unique d'identification (SIREN) : Immatriculation au RCS du greffe de :
Forme juridique :
Adresse du siège social :
Code postal Commune Pays

II. INFORMATIONS SUR LE BENEFICIAIRE EFFECTIF DE LA SOCIETE

1) Informations sur l'identité du bénéficiaire effectif :

Civilité : Madame Monsieur
Nom de naissance : Pseudonyme :
Nom d'usage : Autres prénoms :
Prénom principal : Département / Pays :
Né(e) le : à :
Nationalité :
Adresse du domicile :
Code postal Commune Pays

2) Informations sur les modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société (R. 561-1 du code monétaire et financier) :

- a) Détention :
- directe et/ou indirecte* de plus de 25% du capital. Précisez le pourcentage total : %
 - directe et/ou indirecte* de plus de 25% des droits de vote. Précisez le pourcentage total : %
- *En cas de détention indirecte, précisez les modalités (chaîne(s) de personnes morales, indivision...) sur le feuillet DBE-S-bis (au III 1) à joindre au présent document.*
- b) Exercice, par tout autre moyen *{autre que le a)}*, d'un pouvoir de contrôle sur les organes de gestion, d'administration ou de direction de la société ou sur l'assemblée générale de ses associés ou actionnaires. **
- **Précisez les modalités de ce contrôle (pacte d'actionnaires ou d'associés, groupe familial...) sur le feuillet DBE-S-bis (au III 2) à joindre au présent document.*

Ou, à défaut *{uniquement si aucune personne physique ne remplit les conditions des cas a) et b)}* :

c) Représentant légal ¹

3) Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif de la société :

III. AUTRES INFORMATIONS

Il n'existe pas de bénéficiaire effectif autre que celui mentionné dans ce document.

Ou

Il est joint à ce document (nombre) document(s) annexe(s), (DBE-S-2), soit autant de documents annexes (DBE-S-2) que de bénéficiaires effectifs supplémentaires, dont le contenu est approuvé par ma signature ci-après.

ATTENTION : Le fait de ne pas déposer au greffe ou de déposer, de manière inexacte ou incomplète le document relatif au bénéficiaire effectif constitue un délit pénal (article L. 561-49 du code monétaire et financier).

Fait à _____, le _____
Nom, prénom du représentant légal :

Signature :

¹ Aucun des moyens définis aux a) ou b) du 2) n'a permis d'identifier un bénéficiaire effectif. En conséquence, le ou les bénéficiaires effectifs sont la ou les personnes physiques qui occupent directement ou indirectement (par l'intermédiaire d'une personne morale) la position de représentant légal de la société déclarante.