

DECLARATION SUR L'HONNEUR POUR PERSONNE MORALE

(La déclaration est à remplir de manière électronique et une version signée sur papier doit être envoyée à la CSSF)

Le traitement des données à caractère personnel transmises par le biais du présent formulaire a fait l'objet d'une notification auprès de la Commission nationale pour la protection des données. Vos données personnelles ne seront traitées que dans le cadre des missions légales de la CSSF et ne seront cédées à aucune autre entité ou organisation en dehors de la CSSF sauf avec votre accord préalable ou si la loi ou une autorité compétente l'y oblige. Conformément au chapitre VI de la loi du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel, vous disposez de certains droits, dont notamment le droit d'accès aux informations qui vous concernent et un droit de rectification des informations inexactes.

1. Identification de la personne morale

Dénomination officielle de la personne morale (telle que figurant dans les statuts)	
Forme juridique officielle de la personne morale	
Adresse, adresse courriel et numéro de téléphone du siège social de la personne morale	
Numéro d'inscription au Registre de Commerce et des Sociétés (ou équivalent pour les sociétés non luxembourgeoises)	
Fonctions dirigeantes exercées par la personne morale dans d'autres sociétés commerciales (particulièrement dans le secteur financier)	
Participations importantes (> 10 %) de la personne morale dans des sociétés cotées ou dans d'autres entités surveillées	

2. Identification de la personne physique soussignée agissant en qualité de représentant légal de la personne morale

Nom du soussigné agissant comme représentant légal de la personne morale (tel que figurant sur la carte d'identité ou le passeport)

Prénom(s) du soussigné agissant comme représentant légal de la personne morale (tel(s) que figurant sur la carte d'identité ou le passeport)

Position/fonctions du représentant légal au sein de la personne morale

Adresse, adresse courriel et numéro de téléphone professionnels

Adresse et numéro de téléphone privés

Date et lieu de naissance

Numéro de carte d'identité ou de passeport

Nationalité du soussigné

Numéro de matricule de la sécurité sociale

Fonctions dirigeantes exercées par le soussigné dans d'autres sociétés commerciales (particulièrement dans le secteur financier)

Participations importantes (> 10 %) du soussigné dans des sociétés cotées ou dans d'autres entités surveillées	
Autres activités professionnelles	
Liens étroits (en particulier de nature économique, financière, contractuelle ou familiale s'il y a un intérêt commun patrimonial ¹) avec d'autres administrateurs ou dirigeants de la personne morale, et avec des investisseurs ou actionnaires de la personne morale (participation > 10 %).	
Qualifications professionnelles/affiliations professionnelles	

Je soussigné(e) _____, agissant en qualité de représentant légal de la personne morale, déclare par la présente que la personne morale que je représente

- a) n'a pas fait l'objet ou ne fait actuellement pas l'objet d'une procédure de faillite, d'insolvabilité, de moratoire, de gestion contrôlée, de sursis de paiement, de liquidation judiciaire, de réorganisation ou toute autre procédure similaire affectant généralement les droits des créanciers ;
- b) n'a pas été ou n'est actuellement pas administrateur, dirigeant ou directeur ou n'a pas une autre fonction dirigeante ou une influence significative dans une société, une personne morale ou une autre entité juridique qui a fait l'objet ou qui fait l'objet d'une procédure de faillite, d'insolvabilité, de moratoire, de gestion contrôlée, de sursis de paiement, de liquidation judiciaire, de réorganisation ou toute autre procédure similaire affectant généralement les droits des créanciers, ou qui a eu ou qui a actuellement une influence significative sur une société faisant l'objet de telles procédures ;

¹ Au sens des EBA Guidelines on the assessment of the suitability of members of the management body and key function holders, de l'annexe 1, point 6 (document EBA/GL/2012/06) du 22 novembre 2012.

- c) n'a jamais eu d'antécédent pénal (amende ou autre sanction pénale) concernant son activité et n'a jamais fait l'objet d'une enquête pénale ou n'a pas fait l'objet d'une procédure pénale concernant son activité, d'une procédure de nature civile² ou administrative concernant son activité et n'a pas fait l'objet de mesures disciplinaires concernant son activité (y inclus la disqualification en tant qu'administrateur d'une société ou dans le contexte d'une faillite, d'une procédure d'insolvabilité ou de mesures similaires), ou ne fait actuellement pas l'objet des enquêtes, procédures ou mesures décrites ci-dessus ;
- d) n'a pas fait l'objet ou ne fait actuellement pas l'objet d'enquêtes, de procédures d'exécution ou de sanctions par une autorité de surveillance³ (y compris la CSSF);
- e) n'est pas administrateur ou actionnaire dans une entité qui a fait ou qui fait actuellement l'objet d'enquêtes, de procédures d'exécution ou de sanctions par une autorité de surveillance (y compris la CSSF) ;
- f) n'a pas subi de refus ou de retrait d'enregistrement, d'autorisation, d'adhésion ou de licence pour exercer une activité, un commerce ou une profession, ou n'a pas fait l'objet d'un retrait, d'une révocation ou d'une résiliation d'enregistrement, autorisation, adhésion ou de licence, et n'a pas fait l'objet d'une mesure de renvoi par un organe réglementaire ou administratif ;
- g) n'a pas été écartée d'un lien de confiance, d'une relation contractuelle fiduciaire ou d'une situation similaire (grave manquement présumé à des obligations contractuelles) ;
- h) n'est pas affectée par des procédures telles que celles prévues aux lettres a) à e) dans le chef d'entités du groupe ou du réseau auquel elle appartient ;
- i) a déjà fait l'objet d'une évaluation de sa réputation professionnelle par une autorité relevant du secteur financier _____ (indiquer le nom de l'autorité de surveillance en question et annexer une preuve du résultat de cette évaluation, si applicable) ;
- j) a déjà fait l'objet d'une évaluation par une autre autorité ne relevant pas du secteur financier _____ (indiquer le nom de l'autorité en question et annexer une preuve du résultat de cette évaluation, si applicable) ;
- k) est couverte par une police d'assurances couvrant tous les risques découlant de son activité (si applicable).

² Toute action civile dirigée contre la personne morale (p.ex. dommages et intérêts ayant trait à l'exercice de la profession).

³ Cette information est aussi à fournir si un recours est encore possible ou si un recours a été introduit.

Possibles remarques ou explications du soussigné (sur les points ci-dessus, notamment si un des points ne peut pas être confirmé par le soussigné).

En signant la présente déclaration sur l'honneur, le soussigné et la personne morale qu'il représente s'engagent à informer la CSSF sans délai au cas où des éléments sur lesquels porte la présente déclaration se trouveraient modifiés à l'avenir.

Le soussigné reconnaît et accepte qu'au cas où la présente déclaration sur l'honneur deviendrait ou serait inexacte, des procédures disciplinaires en matière d'honorabilité seraient susceptibles d'être ouvertes.

En signant la présente déclaration sur l'honneur, le soussigné et la personne morale qu'il représente s'engagent à agir vis-à-vis de la CSSF de manière ouverte et loyale, et à lui transmettre de manière appropriée et activement toute information dont la CSSF peut raisonnablement attendre qu'elle lui soit communiquée pour les besoins de sa surveillance.

Au cas où la présente déclaration sur l'honneur n'est pas la première déclaration soumise à la CSSF, le soussigné indique la date de la précédente déclaration.

Lieu de la signature

Date de la signature

Signature