



**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 :

Nom d'usage :

Pseudonyme :

Prénom principal :

Autres prénoms :

Né(e) le : à :

Département / Pays :

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 <sup>1</sup>

**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 :

<sup>1</sup> 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.



**DOCUMENT ANNEXE**  
**RELATIF A UN AUTRE 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 UN AUTRE BENEFICIAIRE EFFECTIF DE LA SOCIETE**

**1) Informations sur l'identité de cet autre bénéficiaire effectif :**

Civilité : Madame

Monsieur

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Pseudonyme :

Prénom principal :

Autres prénoms :

Né(e) le : à :

Département / Pays :

Nationalité :

Adresse du domicile :

Code postal

Commune

Pays

**2) Informations sur les modalités du contrôle exercé par cet autre 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.*

c) Un autre représentant légal <sup>1</sup>

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

**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).

<sup>1</sup> Cette case est cochée lorsqu'il existe au moins deux représentants légaux et qu'aucun des moyens définis au a) ou b) du 2) n'a permis d'identifier un bénéficiaire effectif. Etablir autant de documents annexes qu'il y a de personnes physiques qui occupent directement ou indirectement (par l'intermédiaire d'une personne morale) la position de représentant légal de la société déclarante, en plus de celui mentionnée au « document principal ».



**FEUILLET JOINT**

**A UN DOCUMENT RELATIF A UN BENEFICIAIRE EFFECTIF D'UNE SOCIETE**

(L. 561-46, R. 561-55 et suivants du code monétaire et financier)

**I. SOCIETE DECLARANTE (rappel)**

Dénomination sociale :

N° unique d'identification (SIREN) :

Immatriculation au RCS du greffe de :

**II. BENEFICIAIRE EFFECTIF (rappel)**

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Prénom principal :

Autres prénoms :

**III. DESCRIPTION DES MODALITES DU CONTROLE EXERCE PAR LE BENEFICIAIRE EFFECTIF**

- 1) Précisez les modalités du contrôle indirect sur la société déclarante :

*(Si des personnes morales autres que la société déclarante interviennent pour permettre ce contrôle indirect, mentionner pour chacune d'elle, outre sa dénomination sociale et l'adresse de son siège social, soit son n° unique d'identification (siren) suivi du nom de la ville où se trouve le greffe où elle est immatriculée, soit son n° et son lieu d'immatriculation dans un registre public)*

- 2) Précisez les modalités du pouvoir de contrôle sur les organes de gestion, d'administration ou de direction de la société déclarante ou sur l'assemblée générale de ses associés ou actionnaires.

**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).