



uexo \ Myrtle Ltd \ FSC

Annexe 2 - Formulaire de suivi continu

v1.0

Nom du client	
Date d'intégration	
Date de la surveillance continue	
Niveau de risque	

A. Vérification

Les points suivants concernent les changements qui ont pu se produire depuis que le client a été pris en charge.

Poste (cocher la case appropriée)	Oui	Non
Changement de nom		
Changement d'adresse de résidence permanente		
Changement d'activité professionnelle		
Changement de citoyenneté/nationalité ou citoyenneté/nationalité supplémentaire		
Changement de coordonnées		
Changement de la source de financement		
Changement dans les habitudes de dépôt/retrait/transaction		

B. Documents KYC mis à jour

Poste (cocher la case appropriée)	Oui	Non
Carte nationale d'identité/Passeport (le cas échéant)		
Justificatif de domicile (datant de moins de 3 mois)		
Autres Veuillez préciser:		

Veillez préciser tout changement identifié dans le tableau ci-dessus et tout facteur de risque élevé identifié au cours du processus de contrôle continu.

C. Dépistage

	Oui	Non
Un nouveau dépistage a-t-il été effectué? Si oui, veuillez indiquer la date du dépistage:		

Poste (cocher la case appropriée)	Oui	Non
Informations défavorables		
Résultat des sanctions		
Appuyez sur PEP		
Toute autre information pertinente		

Veillez préciser tout changement identifié dans le tableau ci-dessus et tout facteur de risque élevé identifié au cours du processus de contrôle continu.

D. Évaluation du risque client

Poste (cocher la case appropriée)	Oui	Non
Nouvelle évaluation du risque client réalisée		
Y a-t-il eu un changement dans l'évaluation des risques? Si oui, veuillez préciser:		
Si l'évaluation du risque est passée à un risque élevé, l'approbation de la direction générale a-t-elle été demandée?		
Si l'évaluation du risque est passée à un risque élevé, des mesures de diligence raisonnable renforcées ont-elles été appliquées?		

Agent remplissant ce formulaire	
Nom et prénom	
Signature	