MODELE DE DECLARATION DES BENEFICIAIRES EFFECTIFS D’UNE PERSONNE MORALE (Articles 227W du livre de procédures fiscales et 5 du Décret n°2022-0107/PT-RM du 22 février 2022 instituant le registre public des bénéficiaires effectifs des entreprises extractives)

Article 34 et suivants de l’Acte Uniforme OHADA, du 15 décembre 2010 portant sur le Droit Commercial Général

**I. INFORMATIONS RELATIVES A LA SOCIETE DECLARANTE**

Dénomination sociale :

N° d’identification fiscal : …………………… Immatriculation au RCCM ………….. du greffe de : ………….

NINA : ………………………

Forme juridique :

Adresse du siège social :

*Boite postale : Commune/Cercle/région : Pays :*

*Entreprise non cotée en bourse ?*

*Oui*

*Non*

*Entreprise cotée ou Filiale d'une entreprise cotée en bourse ?*

*Oui*

*Non*

*Entreprise cotée à 100% ?*

*Oui*

*Non*

*Nom de la place boursière :*

*Lien vers formulaire de déclaration ou Liste des bénéficiaires effectifs :*

*Pourcentage participation :*

*Numéro ISIN / Stock ISIN*

**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 : Ville/Région : ………………….. Pays : …………….

Nationalité :

Fonction :

N° Pièce d’identité :

Adresse du domicile :

*Boite Postale……………… Commune/Cercle/Région : Pays*

***Etes-vous une Personne politiquement exposée (PPE)*** *? Oui Non*

*Etes-vous en relation avec une PPE ? Oui Non*

*Nom : Date de Naissance : Nationalité : Pays de résidence : Adresse Service : Date d'acquisition de la Propriété :*

*Catégorie de PPE :*

*PPE étrangère :  PPE nationale :  PPE organisation internationale : *

*Fonction PPE :*

*Date début d'exercice :*

*Date fin d'exercice :*

**2) Informations sur les modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société (Article 4 du Décret n°2022-0107 du 22 février 2022 et article 227X du livre de procédures Fiscales) :**

1. Détention :

directe et/ou indirecte\* de plus de 2% du capital. *Précisez le pourcentage total :* %

directe et/ou indirecte\* de plus de 2% des droits de vote. *Précisez le pourcentage total :* %

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 :* %

1. Exercice, par tout autre moyen *{autre que le a)}*, d’un pouvoir de contrôle par le bénéficiaire effectif sur la société déclarante au sens de l’article 4 alinéa 2, 2e tiret du Décret n°2022-0107/PT-RM du 22 février 2022 instituant le registre public des bénéficiaires effectifs des entreprises extractives et l’article 227X du livre de procédures fiscales (soit, toute personne physique qui exerce, par d’autres moyens, un 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) \*\*

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

c) Représentant légal[[1]](#footnote-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[[2]](#footnote-2))*  annexe(s), soit autant de documents annexes que de bénéficiaires effectifs supplémentaires, dont le contenu est approuvé par ma signature ci-après.

***ATTENTION*** *: Le fait de ne pas déposer au greffe peut entrainer, après injonction du juge compétent demeurée sans suite, l’application d’une astreinte (article 8 du décret et Art. 227X al 6 du Livre de Procédures Fiscales).*

Fait à , le

Nom, prénom du représentant légal : Signature :

*\** *En cas de démembrement de propriété ou de détention indirecte, précisez les modalités (les personnes agissant en qualité d’usufruitier ou de nu-propriétaire, chaine(s) de personnes morales, indivision…) sur le feuillet DBEPM-BIS (au III 1) à joindre au présent document.*

*\*\* Précisez les modalités de ce contrôle (pacte d’associés, groupe familial…) sur le feuillet DBEPM-BIS (au III 2) à joindre au présent document*

***Mention : La fausse déclaration, la déclaration effectuée au-delà des délais impartis, ou la déclaration, manifestement incomplète, expose son auteur à des sanctions prévues par la législation en vigueur.***

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*. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nombre [↑](#footnote-ref-2)