



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**DEMANDE DE COMMUNICATION DE DONNÉES
ISSUES DES REGISTRES DES TRUSTS ET DES FIDUCIES**

Enregistrer ce formulaire avant de le compléter.

Retourner le formulaire à : registre-trusts-fiducies@dgfip.finances.gouv.fr

cerfa

N° 16223*01

1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Cochez si vous intervenez comme un représentant légal ou mandataire dûment habilité du demandeur identifié

Personne morale

Dénomination et raison sociale

Forme juridique

SIREN

Adresse du siège social

Téléphone

Mél

Personne physique

Nom, prénom

Numéro fiscal

Date et lieu de naissance

Adresse du domicile

Téléphone

Mél

Nationalité

2. QUALITÉ DU DEMANDEUR

Personne assujettie à la LCB-FT (art L.561-2 du Comofi) dans le cadre de son obligation de vigilance

Personne qui sollicite des informations sur un trust ou une fiducie qui détient une participation de contrôle dans une entité établie en-dehors de l'UE

Personne qui justifie d'un intérêt légitime

3. LISTE DES JUSTIFICATIFS PRODUITS (à joindre à cette demande)

Pièce d'identité

Justificatif de domicile

Extrait K-bis

Carte professionnelle

Mandat

Informations justifiant de la détention par le trust ou la fiducie d'une participation de contrôle dans une entité établie en-dehors de l'UE

Autres documents à préciser :

4. MOTIF DE LA DEMANDE (à préciser obligatoirement)

5. CRITÈRES DE RECHERCHE A FOURNIR

Dénomination du trust ou de la fiducie

Adresse du siège du trust ou de la fiducie

Dénomination d'un des administrateurs, ou constituant, ou protecteur du trust ou de la fiducie connus du demandeur

6. ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Le (la) soussigné (e) s'engage à ne pas communiquer à des tiers les informations dont il (elle) a obtenu la communication en vertu de l'article L.561-46 du Code monétaire et financier. Toute fausse attestation sur l'honneur constitue un faux et un usage de faux passible des peines d'amende et d'emprisonnement prévues aux articles 441-1 et suivant du code pénal.

Fait à

, le

Signature

7. RÉCEPTION ET TRAITEMENT DE LA DEMANDE PAR LA DGFIP

Date de réception (JJ/MM/AAAA)

Réponse de la DGFIP

Date de retour au demandeur (JJ/MM/AAAA)

Veillez consulter la notice jointe pour identifier les mentions obligatoires à compléter selon votre situation à défaut votre demande ne pourra être traitée.