**RAPPORT ANNUEL SUR LA LUTTE ANTI-BLANCHIMENT**

**Le présent rapport d’activité réfère à l’année 2017**

Le présent rapport doit être présenté/introduit au:

SPF Economie - Service Licences (diamant)

Italiëlei 124 boîte 71, 2000 Anvers

ou au

Guichet du AWDC

Hoveniersstraat 22, 2018 Anvers

Présenté au plus tard: **31 mars 2018**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Case réservée pour le service** | | |
|  | CONTROLES | |
|  | Datering |  |
|  | Nazicht |  |
|  | Statistiek |  |

**Ière PARTIE: IDENTIFICATION du COMMERCANT EN DIAMANTS**

Le soussigné déclare avoir pris connaissance du règlement du 7 octobre 2013, en exécution de la loi du 11 janvier 1993 relative à la prévention de l’utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme.

Rapport rédigé le: …… / …… / …………

Par - Nom :

Qualité :  Administrateur / Gérant

Responsable anti-blanchiment (=la personne responsable de la politique en matière d’anti-blanchiment au sein de

votre société)

E-mail :

Nom de la société :

Adresse :

Numéro d’entreprise (= le numéro de TVA précédé de 0) :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0 | - |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |

Numéro d’enregistrement :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

(Voir site internet www.registereddiamondcompanies.be)

**Signature :**

**Indiquez ci-dessous : OUI ou NON**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Un (ou plusieurs) administrateur(s) et/ou gérant(s) au sein de votre société a-t-il (ont-ils) été remplacé(s) l’année écoulée? | **OUI** | **NON** |

Si Oui, donnez ci-dessous le nom (les noms) du (des) nouveau(x) administrateur(s) / gérant(s) et joignez une copie de la carte d’identité ou du passeport:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Un (ou plusieurs) bénéficiaire(s) effectif(s)(\*) au sein de votre société a-t-il (ont-ils) été remplacé(s) l’année écoulée? | **OUI** | **NON** |

Si oui, donnez ci-dessous le nom (les noms) du (des) nouveau(x) bénéficiaire effectif(s )et joignez une copie de la carte d’identité ou du passeport:

(\*) La (les) personne(s) physique(s) étant le(s) propriétaire(s) effectif(s) OU exerçant un contrôle sur la société et qui possède(nt) plus de 25% des actions (p.e. les actionnaires) OU qui exerce(nt) d’une autre manière encore le contrôle effectif sur la direction de la société.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vous êtes un commerçant en diamant enregistré en Belgique avec des transactions commerciales en diamant pendant l’année écoulée? | **OUI** | **NON** |
| Si NON :   * Vous n’avez pas eu de transactions commerciales en diamant pendant l'année écoulée   OU   * Cette dernière année, vous avez uniquement été actif en tant que (**sélectionnez votre activité**):   courtier  joaillier  travailleur à façon  vendeur d’outils diamantés  autre : ……………………….  DANS CE CAS, VOUS NE DEVEZ PAS CONTINUER A REMPLIR LE PRESENT RAPPORT |  |  |

**IIème PARTIE: IDENTIFICATION DES CLIENTS**

Quand faut-il une identification:

1. Identification de vos clients ou de leur mandataire pour des relations d’affaires et toutes opérations occasionnelles d'un montant supérieur à 10.00 EUR.
2. Pour des fournisseurs ou leur mandataire, uniquement s’ils sont payés d'une autre manière que par virement bancaire.
3. Dans d’autres cas, lorsqu’il y a un doute sur la fiabilité de données d’identification obtenues avant, et en cas de soupçon de blanchiment de capitaux ou de financement du terrorisme.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Votre client (vos clients) est un (sont des) diamantaire(s) enregistré(s) belge(s). | **OUI** | **NON** |
| * Si **OUI**: vous utilisez le site internet [www.registereddiamondcompanies.be](http://www.registereddiamondcompanies.be) ou le site internet de la Banque-Carrefour des Entreprises (<http://economie.fgov.be>) et imprimez/conservez la page internet des recherches des données d’identification. | **OUI** | **NON** |
| Votre client (vos clients) est un (sont des) diamantaire(s) non enregistré(s) belge(s). | **OUI** | **NON** |
| * Si **OUI**, et si votre client est une personne PHYSIQUE : vous demandez un document d’identité valable / un certificat d’inscription au registre des étrangers / d’autres documents d’identité valables. | **OUI** | **NON** |
| * Si **OUI**, et si votre client est une SOCIETE : vous demandez une copie des statuts / de la liste des administrateurs/gérants de votre client / une copie de la carte d’identité ou du passeport du représentant et une preuve du fait qu’il peut représenter la société, par exemple une procuration / des noms des bénéficiaires effectifs de votre client(c.-à-d. que vous connaissez qui détient 25% ou plus des actions de votre client et informez-vous des noms, des dates de naissance et de l’adresse du domicile). | **OUI** | **NON** |
| Votre client (vos clients) est (sont) un (des) client(s) étranger(s). | **OUI** | **NON** |
| * Si **OUI**, et si votre client est une personne PHYSIQUE : vous demandez un passeport valable / un document d’identification officiel avec photo. | **OUI** | **NON** |
| * Si **OUI**, et si votre client est une SOCIETE : vous demandez une copie des statuts de votre client ou des documents étrangers semblables / une liste des administrateurs de votre client / une copie de la carte d’identité ou du passeport du représentant et une preuve du fait qu’il peut représenter la société (p.ex. une procuration) / des noms des bénéficiaires effectifs de votre client. | **OUI** | **NON** |
| Pendant l’année écoulée, vous avez payé un fournisseur en liquide (ou d’une autre manière que par virement bancaire). | **OUI** | **NON** |
| * Si **OUI**: Vous avez rassemblé les documents d’identification de votre fournisseur tel que décrit ci-dessus. | **OUI** | **NON** |

**IIIème PARTIE : VERIFICATION**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vous copiez, vérifiez (actualisé au moins tous les 2 ans) et conservez toutes les données d’identification. | **OUI** | **NON** |
| Pendant l’année écoulée, vous avez eu des difficultés avec l’identification de clients, de fournisseurs ou de leurs mandataires. | **OUI** | **NON** |
| Vous concluez uniquement des transactions en diamant lorsque vous possédez toutes les données pertinentes. | **OUI** | **NON** |
| Si une ou plusieurs transaction(s) n’est pas conclue en raison du risque de blanchiment ou de financement du terrorisme, ceci sera communiqué à la CTIF. | **OUI** | **NON** |
| Vous vérifiez l’identité des bénéficiaires(\*) effectifs. | **OUI** | **NON** |
| Vous faites appel à un tiers introducteur d’affaires.  Si **OUI**, spécifiez: ……………………………………………………………………………………….…….…. | **OUI** | **NON** |
| Vous avez une politique adaptée en matière d’acceptation de clients, selon laquelle vous classez les clients en catégories sur la base de critères objectifs de risque. | **OUI** | **NON** |
| Vous utilisez les outils mis à votre disposition par l’AWDC. | **OUI** | **NON** |
| Vous tenez un rapport de toutes les transactions atypiques et des cas problématiques. | **OUI** | **NON** |
| Pendant l’année écoulée, vous avez communiqué à la CTIF (certains) des cas problématiques et des transactions atypiques. | **OUI** | **NON** |
| Vous prenez des mesures de vigilance renforcées des clients en cas de transaction avec un client que vous n’avez pas rencontré physiquement. | **OUI** | **NON**  **N/A** |
| Vous prenez des mesures de vigilance renforcées des clients en cas de transaction avec une personne politiquement exposée. | **OUI** | **NON**  **N/A** |

(\*) La (les) personne(s) physique(s) étant le(s) propriétaire(s) effectif(s) OU exerçant un contrôle sur la société et qui possède(nt) plus de 25% des actions (p.e. les actionnaires) OU qui exerce(nt) d’une autre manière encore le contrôle effectif sur la direction de la société.

**IVème PARTIE : CONSERVATION DES DONNEES ET FORMATION**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vous conservez tous les documents justificatifs de l’identification et tous les rapports pendant cinq ans et vous les tenez à la disposition des autorités compétentes. | **OUI** | **NON** |
| Vous conservez une copie du présent rapport d’activité annuel. | **OUI** | **NON** |
| Vous avez du personnel. | **OUI**  Nombre: …… | **NON** |
| Si **OUI**: vous appliquez des procédures de contrôle et adoptez des mesures appropriées pour sensibiliser votre personnel ET/OU vous donnez régulièrement des informations / formations à votre personnel au sujet de transactions atypiques. | **OUI** | **NON** |

Remarques: