

# Déclaration relative aux personnes politiquement exposées (PPE)

Dans le cadre de la Lutte Contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme (LCB/FT), la réglementation définit des mesures de vigilance complémentaires à appliquer à toute personne physique exposée à des risques particuliers en raison des fonctions politiques, juridictionnelles ou administratives qu'elle exerce ou a cessé d'exercer depuis moins d'un an pour le compte d'un Etat ou de celles qu'exercent ou ont exercées des membres directs de sa famille ou des personnes connues pour lui être étroitement associées.

Sont considérées comme des personnes connues pour être étroitement associées au client :

- Toute personne physique identifiée comme étant le bénéficiaire effectif d'une personne morale conjointement avec ce client ;
- Toute personne physique connue comme entretenant des liens d'affaires étroits avec ce client.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la 5ème directive européenne de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (loi du 25 mars 2020 relative à la lutte contre le blanchiment et contre le financement du terrorisme et règlement CSSF n°20-05 du 24 août 2020), nous vous invitons donc à nous adresser le questionnaire ci-dessous **complété, daté et signé**.

**Informatique et Libertés** : Les informations personnelles ci-dessus sont obligatoires en collecte pour répondre à la 5ème directive européenne de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, et répondre à nos obligations de connaissance client. Pour connaître par ailleurs l'ensemble des autres finalités de la collecte dans le cadre de votre relation bancaire au quotidien, vous pouvez vous reporter aux Conditions Générales de Banque en vigueur.

Sur ces informations personnelles collectées, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition que vous pouvez exercer en contactant [dpo.mangopay@mangopay.com](mailto:dpo.mangopay@mangopay.com).

## 1. Identité du titulaire du compte

Nom	Prénom	Date et lieu de naissance
Pays de résidence	Adresse	Adresse e-mail
Téléphone domicile	Téléphone mobile	

## 2. Description du poste

Exercez-vous ou avez-vous exercé dans les 12 derniers mois une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante ?

- Oui  Non

Si **oui**, veuillez cocher et préciser les informations suivantes

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Chef d'État, chef de gouvernement, ministre, ministre délégué, ou secrétaire d'État, député européen, sénateur   | <input type="checkbox"/> Membre des cours des comptes ou dirigeant ou membre de l'organe de direction d'une banque centrale |
| <input type="checkbox"/> Membre du conseil exécutif du gouvernement ou d'une assemblée législative  | <input type="checkbox"/> Diplomate ou attaché/conseillé d'un diplomate  |
| <input type="checkbox"/> Membre d'une cour suprême, d'une cour constitutionnelle ou d'une autre haute juridiction dont les décisions ne sont pas susceptibles de recours (sauf circonstances exceptionnelles) | <input type="checkbox"/> Officier militaire de rang général ou supérieur assurant le commandant d'une armée                 |
| <input type="checkbox"/> Directeur, directeur adjoint, membre du conseil d'une organisation internationale, ou personne qui occupe une position équivalente en son sein                                       | <input type="checkbox"/> Dirigeant ou membre de l'organe de direction d'une société d'Etat ou d'une banque publique         |
| <input type="checkbox"/> Autre _____ (Précisez)   | <input type="checkbox"/> Membre d'organes dirigeants des partis politiques  |

Nom de l'entité/ organisme dans lequel le mandat est exercé

Jurisdiction(s) du mandat exercé

Période d'occupation du mandat

Année de début

Année de fin

### 3. Relation avec une personne politiquement exposée

Si vous n'êtes pas la personne qui détient ou occupe une fonction publique importante veuillez compléter les informations suivantes sur la personne politiquement exposée dont vous êtes membre de la famille, ou avec laquelle vous êtes étroitement associé.

Nom

Prénom

Date et lieu de naissance

Indiquez le mandat exercé par un membre de la famille ou un proche et quelle est la nature de la relation avec cette personne

Titre du poste occupé

Nom de l'entité / organisme dans lequel le mandat est exercé

Jurisdiction(s) où se trouve le mandat

Période d'occupation du mandat

Description de la relation

Mère / Père

Conjoint/Conjointe de fait

Enfant

Conjoint d'un enfant (gendre / belle-fille)

Autre \_\_\_\_\_ (Précisez)

Associé proche \_\_\_\_\_ (Précisez)

## 4. Fonds

Origine des fonds et du patrimoine (si vous êtes vendeurs / acheteurs / contributeurs) :

Destination et objectif des fonds collectés (si vous êtes vendeur / bénéficiaire) :

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus et je reconnais être informé qu'elles sont utilisées exclusivement dans le cadre de la réglementation en vigueur.

Date

Signature

*Si vous avez répondu à au moins une de ces questions, Mangopay S.A. peut être amenée à vous demander des informations et justificatifs complémentaires selon la nature et / ou les montants de l'(des) opération(s) effectuée(s)*