



EXCELLENT FACETS

FORMULAIRE D'IDENTIFICATION ET DE VÉRIFICATION (LCB-FT / KYC)

Excellent Facets SAS

Type d'organisation

Dénomination sociale

Nom commercial (si différent de la
dénomination sociale)

Adresse du siège social

Code postal

Pays

Adresse d'exploitation

Code postal

Pays

Numéro de téléphone

Numéro de fax

Adresse e-mail

Site internet

SIREN / SIRET

Numéro de TVA

Année de constitution

Nom du propriétaire / dirigeant
principal

Numéro de passeport

Date de délivrance

Pays de délivrance

Date d'expiration

Merci de joindre une copie du passeport.

RÉFÉRENCE BANCAIRE

Nom et adresse de la banque

Adresse

Numéro de téléphone

Contact



EXCELLENT FACETS

Respectez-vous vos obligations de lutte contre le blanchiment de capitaux au titre de la réglementation européenne et française applicable ? (Oui / Non)

Signataire autorisé

Nom en capitales

Date
