الجمهورية التونسية
République Tunisienne

Présidence du Gouvernement
Centre National du Registre des Entreprises
LE REGISTRE NATIONAL DES ENTREPRISES

رئاسة الحكومة
المركز الوطني لسجل المؤسسات
السجل الوطني للمؤسسات

déclaration du bénéficiaire effectif pour la constitution d'une personne morale

تصريح بالمستفيد الحقيقي عند تأسيس ذات معنوية

Pièces demandées — **الوثائق المطلوبة**

Copie pièce d'identité du représentant légal ☐ نسخة وثيقة الهوية للممثل القانوني

Copie pièce d'identité du bénéficiaire effectif ☐ نسخة وثيقة الهوية للمستفيد الحقيقي

Informations relatives à la personne morale — معلومات تخص الذات المعنوية

Identification de l'entreprise — معرف المؤسسة

Raison sociale — الإسم الاجتماعي

Forme juridique — الشكل القانوني

Adresse du siège sociale — عنوان المقر الاجتماعي

Rue نهج

Ville المدينة — C.P الترقيم البريدي

Information sur le bénéficiaire effectif — معلومات تخص المستفيد الحقيقي

*Informations sur l'identité du bénéficiaire effectif — معلومات تخص هوية المستفيد الحقيقي

Genre — الجنس ☐ masculin/ذكر ☐ féminin/أنثى

Nom et prénom الإسم و اللقب	**Date et lieu de naissance** تاريخ و مكان الولادة	**Nationalité** الجنسية	**Adresse Domicile** العنوان الشخصي	**Type pièce identité** نوع بطاقة الهوية
Nom avant mariage اللقب قبل الزواج	**Pays de naissance** بلد الولادة	**Résident à l'étranger** مقيم بالخارج	**Pays Domicile** بلد الاقامة	**N° identité** عدد الهوية
		☐ oui/نعم ☐ Non/لا		

*Information sur les modalités du contrôle exercé par le bénéficiaire effectif sur la société

معلومات تخص نوعية المراقبة التي يمارسها المستفيد الحقيقي على الشركة

A- Détention du capital

أ- حيازة راس المال

Directe	☐ de plus de 20% du capitale	Préciser le %:	..... تحديد النسبة	مباشرة ☐ لأكثر من 20% من رأس المال
indirecte	☐ de plus de 20% du capitale	Préciser le %:	..... تحديد النسبة	غير مباشرة ☐ لأكثر من 20% من رأس المال
Droit de vote	☐ de plus de 20%	Préciser le %:	..... تحديد النسبة	نسبة إقتراع ☐ لأكثر من 20%

☐ B- Exercice, par tout autre moyen définitif, direct ou indirect (autre que A) d'un pouvoir de control sur les organes de gestion, d'administration ou de direction de la société ou sur l'assemblée générale de ses associés ou actionnaires

☐ **ب- يمارس رقابة أو سيطرة فعلية نهائية مباشرة أو غير مباشرة على هياكل التصرف أو الإدارة أو التسيير أو الجلسة العامة للشركاء أو المساهمين**

C- Si aucune personne physique ne remplit pas les conditions A et B :

ب- في حالة عدم وجود شخص طبيعي مطابق للحالة أ و ب:

☐ Représentant légal

☐ **الممثل القانوني**

Date à laquelle la personne est devenue bénéficiaire effectif de la société : ...../...../.....

Il n'existe pas de bénéficiaire effectif autre que celui mentionné dans ce document. **OUI** ☐ **NON** ☐

SI NON: Il est joint à ce document..... document(s) annexe(s), soit autant de documents annexes que de bénéficiaires effectifs supplémentaires, dont le contenu est approuvé par ma signature ci-après.

لا يوجد مستفيد حقيقي غير اللذي تم التصريح به في هذه الوثيقة ☐ **نعم** ☐ **لا**

إذا أجبت ب لا يرفق لهذه الوثيقة عـــــــــدد من الوثائق الملحقة بعدد المستفيدين الحقيقيين الإضافيين و يعتبر إمضائي عليها موافقة على محتواها

SI la réponse est NON: Il est joint à ce document..... document(s) annexe(s), soit autant de documents annexes que de bénéficiaires effectifs supplémentaires, dont le contenu est approuvé par ma signature ci-après.

أصرح على الشرف أني تحققت من البيانات الواردة أعلاه و أشهد بصحتها

Je déclare sur l'honneur avoir vérifié les renseignements fournis ci-dessus et certifie qu'ils sont exacts.

الاسم و اللقب Nom & Prénom		التاريخ Date		الامضاء Signature	