

Annexe à la demande d'affiliation pour les sociétés de personnes et les personnes morales

Inscription des personnes annoncées

Les personnes physiques suivantes exercent une activité soumise à la LBA chez la soussignée:

Nom	Prénom	Lieu d'origine /nationalité	Domicile	Avocat et/ou notaire (si applicable)	Date de naissance	Membre de l'organe supérieur de direction et fonction	Membre de la FSA et/ ou de la FSN (si applicable)	Adresse e-mail

Lieu, Date

Pour la société de personnes ou la personne morale (intermédiaire financier)

.....

.....