**BRB : Modèle de collecte des informations obligatoires sur les comptes des Clients.**

1. **Informations sur le Client (**Nom du Client ; Adresse du Client ; Boite postale ; Ville) : ………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° de(s) compte(s)** | **Intitulé(s) du compte(s)** | **Nom Contact principal** | **Téléphone** | **Nom Contact secondaire** | **Téléphone** | **Adresse e-mail du Client par compte** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Informations sur les gestionnaires (signataires) des comptes**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom et Prénom des signataires** | **Fonction du gestionnaire** | **N° de compte(s)** | **Intitulé du compte** | **Téléphone** | **Adresse du signataire** | **Boite postale** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **Noms et prénoms des Responsables de l’institution;**

**Signatures et cachet de l’Institution.**