

RAPPORT D'ACTIVITÉ INHABITUELLE



**Transmettre par télécopieur au 1-877-470-3209 ou
1-214-329-1029**

Si vous avez des questions concernant ce formulaire, communiquez avec votre Agent de conformité régional.

Remplir et transmettre par télécopieur 1 jour suivant l'activité douteuse ou inhabituelle du client tentée ou réussie..

Ne dites PAS à votre client que vous remplissez ce rapport. Il est illégal de dire à quelqu'un que leur activité vous semble douteuse.

Date du jour : _____ Correction/modification d'un rapport précédent : Non Oui, Date : _____
Nom de l'entreprise : _____ Numéro de l'agent : _____
Votre nom : _____ Emploi / Fonction : _____
Adresse de l'entreprise : _____ Numéro de téléphone : _____
Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Détails de la transaction effectuée ou tentée (cocher tout ce qui s'applique et fournir les détails) :

Date(s) et heure auxquelles l'activité douteuse est survenue : _____
Type de fonds utilisés : Espèces Chèque Mandat Montant total : _____ \$
 Envoi(s) et (ou) réception(s) : tentative de transfert d'argent
 Envoi(s) de transfert d'argent effectué(s) Numéro(s) de référence : _____
 Réception(s) de transfert d'argent effectuée(s) Numéro(s) de référence : _____

Renseignements sur le client (fournir le plus de renseignements possible. S'ils ne sont pas disponibles, laisser la ligne vide) :

Nom : _____ Prénom : _____ Initiale : _____ Téléphone : _____
Adresse civique : _____
Ville : _____ Province/État : _____ Code postal : _____ Pays : _____
Type de pièce d'identité : Permis de conduire Passeport Carte de résident permanent Autre : _____
Numéro de la pièce d'identité : _____ Province d'émission/État : _____ Pays d'émission : _____
Date de naissance : _____ Fonction : _____ Employeur : _____
Renseignements supplémentaires sur le client : _____

Renseignements sur une transaction effectuée par une tierce partie (s'il y a lieu) : Non Oui

Entreprise

Nom de l'entreprise : _____ Type d'entreprise : _____ Téléphone _____

Adresse civique : _____

Ville : _____ Province/État : _____ Code postal : _____ Pays : _____

Individu

Nom : _____ Prénom : _____ Initiale : _____ Téléphone : _____

Adresse civique : _____

Ville : _____ Province/État : _____ Code postal : _____ Pays : _____

Type de pièce d'identité : Permis de conduire Passeport Carte de résident permanent Autre : _____

Numéro de la pièce d'identité : _____ Province d'émission/État : _____ Pays d'émission : _____

Date de naissance : _____ Fonction : _____ Employeur : _____

Description de l'activité

- Transactions fractionnées ou tentatives de transactions fractionnées de la part du client pour contourner les exigences en matière de tenue de registres de 1 000 \$.
- Transactions fractionnées ou tentatives de transactions fractionnées de la part du client pour contourner les exigences en matière de tenue de registres rattachées à une DOIE de 10 000 \$.
- Le client vient fréquemment pendant une certaine période.
- Le client modifie ou tente de modifier l'épellation/l'arrangement de son nom, son adresse et (ou) ses pièces d'identité.
- Un ou plusieurs clients travaillent ensemble.
- La transaction du client ne reflète pas l'historique de ses transactions
- La transaction ne correspond pas avec le but déclaré de la transaction
- Autre : _____

Qu'est-ce qui rend cette activité inhabituelle ? Veuillez fournir le plus de détails possible.

Mesure prise

Veuillez détailler ce que vous avez fait ou ferez à la suite de cette activité.

