

# 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.*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_