

REMARQUE : Veuillez, s'il y a lieu, faire une photocopie de cette page pour chaque autre opération importante en espèces connexe que vous désirez déclarer.

Opération de

Partie B1 — Renseignements sur comment l'opération a été amorcée

1. Date de l'opération*

2 0
ANNÉE MOIS JOUR

2. Heure de l'opération

HEURE MINUTES SECONDES

4. Date de l'inscription (si elle diffère de la date de l'opération)

2 0
ANNÉE MOIS JOUR

ou

3. Indicateur de dépôt de nuit*

Si l'opération n'était pas un dépôt de nuit, n'inscrivez rien dans cette case.

3A. Indicateur de dépôt express

Si l'opération n'était pas un dépôt express, n'inscrivez rien dans cette case.

5. Montant de l'opération*

6. Code de la devise de l'opération* — Indiquez CAD s'il s'agit de dollars canadiens ou USD s'il s'agit de dollars américains.

Si une autre devise a été utilisée, veuillez consulter les directives sur la transmission de déclarations à CANAFE par télécopieur ou par la poste.

7. Comment l'opération a-t-elle été effectuée?*

Dépôt de nuit

Messenger

Téléphone

Dépôt express

Poste

Véhicule blindé

Guichet automatique bancaire

Succursale, bureau ou magasin

Autre

DESCRIPTION (AUTRE)



REMARQUE : Veuillez, s'il y a lieu, faire une photocopie de cette page pour chaque autre répartition connexe (pour chaque opération) que vous désirez déclarer.

Partie B2 — Renseignements sur la répartition de fonds. (Comment l'opération s'est-elle conclue?)

Répartition Opération de

Indiquez si l'opération a été effectuée pour le compte d'un individu autre que celui qui l'a effectuée. Dans la négative, indiquez « Sans objet ».

- Pour le compte de : sans objet un autre individu (remplissez également la PARTIE G)
 une entité (autre qu'un individu) (remplissez également la PARTIE F) employé(e) effectuant un dépôt en espèces au compte commercial de son employeur

8. Répartition des fonds*

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Achat de bijoux | <input type="checkbox"/> Achat de pierres précieuses (sauf diamants) | <input type="checkbox"/> Achat/dépôt valeurs mobilières | <input type="checkbox"/> Opération de change |
| <input type="checkbox"/> Achat de chèques de voyage | <input type="checkbox"/> Achat/dépôt biens immeubles | <input type="checkbox"/> Achat de traite bancaire | <input type="checkbox"/> Télévirement transmis |
| <input type="checkbox"/> Achat de diamants | <input type="checkbox"/> Achat/dépôt police d'assurance-vie | <input type="checkbox"/> Dépôt dans un compte | <input type="checkbox"/> Autre _____ |
| <input type="checkbox"/> Achat de mandat | | <input type="checkbox"/> Encaissement | DESCRIPTION (AUTRE) |
| <input type="checkbox"/> Achat de métaux précieux | | <input type="checkbox"/> Jetons de casino | |
- _____
NUMÉRO DE LA POLICE

9. Montant de cette répartition*

10. Code de la devise de la répartition* — Indiquez CAD s'il s'agit de dollars canadiens ou USD s'il s'agit de dollars américains.

Si une autre devise a été utilisée, veuillez consulter les directives sur la transmission de déclarations à CANAFE par télécopieur ou par la poste.

Renseignements additionnels sur les fonds dont il est question au champ 8 ci-dessus

11. Nom et numéro de l'autre institution ou nom de l'autre entité ou personne* (le cas échéant)

12. Numéro de compte ou de police de l'autre entité ou personne* (le cas échéant)



REMARQUE : Veuillez, s'il y a lieu, faire une photocopie de cette page pour chaque autre répartition que vous désirez déclarer.

Partie C — Renseignements sur le compte (si l'opération a touché un compte)

Opération Répartition

Remplir cette partie uniquement si l'opération a touché un compte.

1. Numéro de la succursale ou de transit* (si cette partie s'applique)

2. Numéro du compte* (si cette partie s'applique)

3. Genre de compte* (si cette partie s'applique)

Personnel Commercial En fiducie Autre

4. Code de la devise du compte* (si cette partie s'applique) — Indiquez CAD s'il s'agit de dollars canadiens ou USD s'il s'agit de dollars américains.

Si une autre devise a été utilisée, veuillez consulter les directives sur la transmission de déclarations à CANAFE par télécopieur ou par la poste.

5. Nom au complet du ou des individu(s) ou de l'entité titulaire du compte* (si cette partie s'applique)

1

2

3



REMARQUE : Veuillez, s'il y a lieu, faire une photocopie de cette page pour chaque autre opération que vous désirez déclarer.

Opération

Partie D — Renseignements sur l'individu qui a effectué l'opération s'il ne s'agit pas d'un dépôt porté au crédit d'un compte d'affaires (le cas échéant)

Si vous déclarez une opération faisant partie de plusieurs opérations en espèces de moins de 10 000 \$ chacune et qu'en raison de cela les renseignements pour l'un des champs obligatoires de cette partie n'ont pas été demandés au moment de l'opération (et ne sont pas consignés dans vos fichiers ou vos dossiers), vous pouvez ne rien inscrire dans ces champs.

1. Nom de famille* (si cette partie s'applique)

2. Prénom* (si cette partie s'applique)

3. Autre nom/Initiale

4. Numéro de client attribué par la personne ou l'entité déclarante* (le cas échéant, si cette partie s'applique)

5. Adresse (rue et numéro)* (si cette partie s'applique)

6. Ville* (si cette partie s'applique)

7. Province ou État* (si cette partie s'applique)

8. Pays* (si cette partie s'applique)

9. Code postal ou zip* (si cette partie s'applique)

10. Pays de résidence

11. Numéro de téléphone à domicile (y compris le code régional)

12. Document d'identification de l'individu* (si cette partie s'applique)

Carte d'assurance-maladie provinciale Certificat de naissance Fiche d'établissement ou carte de résident permanent Passeport Permis de conduire

Autre

DESCRIPTION (AUTRE)

13. Numéro d'identification (selon le champ 12)* (si cette partie s'applique)

14. Autorité de délivrance – Pays* (si cette partie s'applique)

15. Autorité de délivrance – Province ou État* (si cette partie s'applique)

16. Date de naissance de l'individu* (si cette partie s'applique)

ANNÉE MOIS JOUR

17. Métier ou profession de l'individu* (si cette partie s'applique)

18. Numéro de téléphone d'affaires de l'individu (y compris le code régional)

18A. Numéro du poste téléphonique

REMARQUE : Veuillez, s'il y a lieu, faire une photocopie de cette page pour chaque autre répartition que vous désirez déclarer.

Opération Répartition

Partie F — Renseignements sur le tiers par rapport à l'opération, s'il s'agit d'une entité (le cas échéant)

Si vous déclarez une opération faisant partie de plusieurs opérations en espèces de moins de 10 000 \$ chacune et qu'en raison de cela les renseignements pour l'un des champs obligatoires de cette partie n'ont pas été demandés au moment de l'opération (et ne sont pas consignés dans vos fichiers ou vos dossiers), vous pouvez ne rien inscrire dans ces champs.

1. Dénomination sociale de l'entreprise, de la fiducie ou de la société* (si cette partie s'applique)

2. Nature de ses activités* (si cette partie s'applique)

3. Adresse (rue et numéro)* (si cette partie s'applique)

4. Ville* (si cette partie s'applique)

5. Province ou État* (si cette partie s'applique)

6. Pays* (si cette partie s'applique)

7. Code postal ou zip* (si cette partie s'applique)

8. Numéro de téléphone d'affaires (y compris le code régional)

8A. Numéro du poste téléphonique

9. Numéro de constitution en personne morale* (le cas échéant, si cette partie s'applique)

10. Autorité de la constitution – Pays* (le cas échéant, si cette partie s'applique)

11. Autorité de la constitution – Province ou État* (le cas échéant, si cette partie s'applique)

12. Nom(s) de signataire(s) ayant le pouvoir de lier l'entité ou d'agir à l'égard du compte (jusqu'à trois)

1

2

3



REMARQUE : Veuillez, s'il y a lieu, faire une photocopie de cette page pour chaque autre répartition que vous désirez déclarer.

Opération Répartition

Partie G — Renseignements sur le tiers par rapport à l'opération, s'il s'agit d'un individu (le cas échéant)

Si vous déclarez une opération faisant partie de plusieurs opérations en espèces de moins de 10 000 \$ chacune et qu'en raison de cela les renseignements pour l'un des champs obligatoires de cette partie n'ont pas été demandés au moment de l'opération (et ne sont pas consignés dans vos fichiers ou vos dossiers), vous pouvez ne rien inscrire dans ces champs.

1. Nom de famille* (si cette partie s'applique)

2. Prénom* (si cette partie s'applique)

3. Autre nom/Initiale

4. Adresse (rue et numéro)* (si cette partie s'applique)

5. Ville* (si cette partie s'applique)

6. Province ou État* (si cette partie s'applique)

7. Pays* (si cette partie s'applique)

8. Code postal ou zip* (si cette partie s'applique)

9. Numéro de téléphone à domicile (y compris le code régional)

10. Numéro de téléphone d'affaires (y compris le code régional)

10A. Numéro du poste téléphonique

11. Date de naissance de l'individu

ANNÉE MOIS JOUR

12. Document d'identification de l'individu

Carte d'assurance-maladie provinciale Certificat de naissance Fiche d'établissement ou carte de résident permanent Passeport Permis de conduire

Autre

DESCRIPTION (AUTRE)

13. Numéro d'identification (selon le champ 12)

14. Pays de résidence

15. Autorité de délivrance – Pays

16. Autorité de délivrance – Province ou État

17. Métier ou profession de l'individu

Lien

18. Lien entre l'individu nommé à la partie D ou à la partie E et l'individu nommé ci-dessus

Agent Client Conseiller juridique Employé Membre de la famille
 Ami Comptable Courtier Emprunteur Autre

DESCRIPTION (AUTRE)