

ATTESTATION D'ASSURANCE
RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE COUVRANT L'ACTIVITE
D'INTERMEDIAIRE EN OPERATIONS DE BANQUE ET EN SERVICE DE PAIEMENT
(IOBSP)

(Article R. 519-16 du code monétaire et financier)

Nom de l'organisme délivrant les garanties :

Adresse :

Numéro Siren:

Représenté(e) par :

Nom, prénom
Qualité :

Atteste que :

Dénomination
(Ou nom et prénom de l'intermédiaire):

Numéro Siren de l'intermédiaire :

Numéro d'immatriculation
au Registre des intermédiaires
en assurance, banque et finance¹ :

**A souscrit un contrat d'assurance qui couvre sa Responsabilité Civile professionnelle en France tel que
précisé ci-dessous :**

ACTIVITE	MONTANT DE GARANTIE MINIMUM		VALIDITE
Opérations de banque et de services de paiement	500.000 euros par sinistre	800.000 euros par année	01/03/XXXX au 28/02/XXXX
Conformément aux articles L. 519-3-4 et R. 519-16 du Code monétaire et financier			

Police n° :

Fait à

Le

Signature et cachet de l'organisme délivrant la garantie

¹ A renseigner lorsque l'intermédiaire est déjà inscrit sur le Registre des intermédiaires en assurance, banque et finance.