

ATTESTATION DE MANDAT
Agents Liés de Prestataires de Services d'Investissements

Il est certifié que la personne¹ ci-après dénommée :

Dénomination ou Nom et prénom(s) :

Numéro unique d'identification :

RCS		B	
Lieu d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés		Numéro SIREN	

Immatriculée à l'ORIAS sous le numéro :

Est titulaire d'un mandat exclusif d'un prestataire de services d'investissements, visé à l'article L.545-2 alinéa 1 du code monétaire et financier :

Dénomination du prestataire de services d'investissements mandant** :

Code CIB
 N° d'agrément AMF :

Conformément à l'article L545-2 alinéa 2 du Code monétaire et financier, le mandant, prestataire de services d'investissements, demeure pleinement et inconditionnellement responsable vis-à-vis des tiers des actes effectués en son nom et pour son compte par l'agent lié concerné ainsi que des omissions de ce dernier. Le mandant s'assure de l'honorabilité et des connaissances professionnelles de l'agent lié.

Nom, prénom(s) du signataire :

Qualité du signataire :

Fait à,

Le,

Signature du mandant :

¹ Concerne l'agent lié de prestataires de services d'investissements (ALPSI)

^{**} A remplir par le prestataire de services d'investissements (PSI)