

# ATTESTATION DE FONCTIONS - CIF<sup>1</sup>

(Article L.541-2 du code monétaire et financier précisé  
par l'article 325-1 du Règlement Général de l'Autorité des Marchés Financiers)

## TITULAIRE :

Nom :

Prénom :

Né(e) le :  A

**Il est certifié que le titulaire de la présente attestation a exercé des fonctions liées à la réalisation d'opérations relevant des catégories énumérées au I de l'article L.541-1 du code monétaire et financier<sup>2</sup>, auprès de l'entreprise ci-après dénommée :**

**DENOMINATION  
DU SIGNATAIRE:**

## QUALITE DE L'ENTREPRISE SIGNATAIRE

<input type="checkbox"/> Prestataire de services d'investissement	Code CIB ou N° d'agrément	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Entreprise d'assurance	N° de matricule	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Conseiller en investissements financiers	N° ORIAS ou N° RCS Ou Association CIF	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Agent lié de prestataire de services d'investissement	N° ORIAS ou N° RCS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Intermédiaire en assurance	N° ORIAS ou N° RCS	<input type="text"/>

## DUREE

DU  AU

**RAPPEL des conditions requises**  
D'une durée minimale de deux ans acquise au cours des cinq dernières années

Nom et qualité du représentant de  
l'entreprise signataire:

Fait à  Le

Signature :

<sup>1</sup> Toute attestation incomplète ne pourra donner lieu à la justification de la condition de capacité professionnelle prévue à l'article L.541-2 du code monétaire et financier