

Demande d'accréditation en qualité d'organe de contrôle IF auprès d'un intermédiaire financier affilié à l'OAR/ASSL (y c. déclaration d'admission de l'organe de contrôle IF)

conformément aux Cm 31 ss du règlement relatif à la procédure de contrôle
dans la 10^e version du 30 octobre 2019

Veillez garder à l'esprit que cette première page doit être remplie par l'intermédiaire financier et les suivantes par l'organe de contrôle IF à accréditer.

Par la présente, l'intermédiaire financier suivant:

Raison sociale:
(L'intermédiaire financier)

demande l'accréditation en qualité d'organe de contrôle IF de la personne ou entreprise suivante:

Nom:
(Nom et prénom, resp. raison sociale)

à partir de la date suivante:

.....
(Lieu) (Date)

.....
(Nom, prénom du signataire) (Signature)

.....
(Nom, prénom du signataire) (Signature)

Veillez garder à l'esprit que cette page doit être signée par deux titulaires du droit de signature collective ou par un titulaire du droit de signature individuelle de l'intermédiaire financier.

Déclaration d'acceptation de l'organe de contrôle IF

Par les présentes, nous confirmons notre volonté d'accepter le mandat d'organe de contrôle IF au sens des Cm 18 ss du règlement relatif à la procédure de contrôle auprès de l'entreprise mentionnée ci-après.

Raison sociale:
(L'intermédiaire financier)

Données concernant l'organe de contrôle IF

Nom ou raison sociale:
(Nom, prénom ou raison sociale)
Raison sociale:

Adresse:
(Adresse, NPA, localité, pays)

Date de naissance:
(Jour, mois, année)

Après de l'intermédiaire financier mentionné ci-dessus, nous assumons en outre les tâches suivantes:

- organe de révision (de droit commercial); *Nous prenons acte que dans ce cas les dispositions de l'art. 730a CO concernant la durée maximale du mandat doivent être observées.*
- organe de révision (selon une loi spéciale);
- conseil économique;
- conseil en organisation;
- conseil juridique;
- conseil aux entreprises.
-

Description exacte:

.....
.....
.....
.....
.....

Durée

- Le mandat d'organe de contrôle IF a été accordé pour une durée de exercice(s), à savoir du au
- Le mandat d'organe de contrôle IF a été accordé pour une durée illimitée.

Le mandat d'organe de contrôle IF auprès de l'intermédiaire financier mentionné ci-dessus est assumé par l'auditeur / les auditeurs responsable(s) suivant(s):

Nom/Prénom:

Nom/Prénom:

Nom/Prénom:

Nom/Prénom:

- Nous sommes déjà accrédités par l'OAR/ASSL comme organe de contrôle IF, ou
- la demande correspondante d'accréditation en qualité d'organe de contrôle IF auprès de l'OAR/ASSL est annexée ou sera remise sans délai.

Nous confirmons en outre que nous exercerons notre activité d'organe de contrôle IF en toute indépendance. L'indépendance est déterminée selon les principes que nous avons reconnus ou que nous reconnaitrons comme obligatoires dans la demande d'accréditation en qualité d'organe de contrôle IF.

Nous nous engageons à communiquer à l'OAR/ASSL, à temps voire immédiatement, les modifications de la situation décrite ci-dessus, notamment la fin du mandat d'organe de contrôle IF.

Nous avons pris acte et acceptons que l'OAR/ASSL peut si nécessaire rendre accessibles les informations concernant l'organe de contrôle IF ou un(e) auditrice/auditeur responsable à des tiers, notamment à l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA, à l'Autorité de surveillance en matière de révision et à l'organe de contrôle OAR. Nous prenons acte notamment du fait que les organes compétents de l'OAR/ASSL peuvent en vertu de l'art. 25a LSR communiquer à l'ASR tous les incidents présentant un lien avec un organe de contrôle IF ou un auditeur responsable, et lui transmettre tout renseignement ou document dont elle a besoin pour exécuter ses tâches.

Lieu:

Date:

Pour l'organe de contrôle IF (signature[s] valable[s]):

.....

Pièces à joindre à la présente déclaration d'acceptation (si pas encore présentées):

- demande d'accréditation en qualité d'organe de contrôle IF (avec annexes);
- demande de reconnaissance en qualité d'auditeur responsable (avec annexes).

La demande (déclaration d'acceptation comprise) est envoyée à l'adresse suivante:

Association Suisse des Sociétés de Leasing
Bureau de coordination OAR/ASSL
Rämistrasse 5
Case postale
8024 Zurich

La demande (déclaration d'acceptation comprise) peut aussi être déposée électroniquement, à condition d'être munie d'une signature électronique certifiée.