



NOMINATION DU RESPONSABLE DE LA FONCTION DEPOSITAIRE

Ce document constitue l'annexe I de l'instruction AMF – DOC 2016-01

Ce formulaire est envoyé à l'AMF afin de lui déclarer l'identité du responsable de la fonction dépositaire :

- Dans le cadre d'une demande d'approbation préalable par l'AMF du programme d'activité ou du cahier des charges ou d'une transmission de ce dernier à l'AMF;
- Suite à la nomination d'un nouveau responsable de la fonction dépositaire.

NOM du dépositaire:

CIB du dépositaire :

Champ à remplir dans le cadre d'une demande d'approbation préalable par l'AMF du programme d'activité ou du cahier des charges ou d'une transmission de ce dernier à l'AMF

Nom :

Prénom :

Courriel :

Téléphone :

Autres fonctions exercées (le cas échéant) :

Temps de présence :

Commentaires éventuels :

Fiche de nomination du responsable de la fonction dépositaire
Annexe I de l'instruction AMF – DOC 2016-01

Champ à remplir en cas de nomination d'un nouveau responsable de la fonction dépositaire

Nom :

Prénom :

Courriel :

Téléphone :

Date d'arrivée :

Autres fonctions exercées (le cas échéant) :

Temps de présence :

Commentaires éventuels :

Signature du représentant légal

Nom :

Fonction :

Date :

Signature :