

## Formulaire de demande de délivrance d'une carte professionnelle de RCSI

Ce formulaire constitue l'annexe 1 de l'instruction AMF relative à l'examen pour l'attribution des cartes professionnelles de responsable de la conformité et du contrôle interne et de responsable de la conformité pour les services d'investissement – DOC-2006-09.

**Fait à :**

**Le :**

En application de l'article 22 (3) du règlement délégué (UE) 2017/565, a été désigné(e) Responsable de la Conformité pour les Services d'Investissement (RCSI) du prestataire de services d'investissement, autre qu'une société de gestion de portefeuille ayant pour :

**Code CIB :**

**Numéro de registre du commerce et des sociétés :**

Je souhaite présenter sa candidature à la prochaine session de l'examen pour la délivrance de la carte professionnelle de RCSI, prévu à l'article 312-29 du règlement général.

Je vous prie de bien vouloir trouver l'ensemble des renseignements demandés dans le tableau ci-après complété.

**Souhaitez-vous que le candidat participe à la formation de préparation à l'examen ?**

**Préciser le numéro de la session concernée :**

**La présentation du candidat a-t-elle pour motivation le remplacement d'un RCSI ?**

**Le candidat sera-t-il conduit à exercer ses fonctions de RCSI chez des prestataires de services d'investissement autres que celui qui le présente ?**

**À la date du dépôt de la présente demande, l'établissement est-il détenteur d'une carte temporaire en application des dispositions de l'article 312-22 du règlement général de l'AMF ?**

**Le candidat sollicitera-t-il ou a-t-il déjà également sollicité une carte de RCSI dans un ou plusieurs prestataires de services d'investissement ?**

**Le prestataire a-t-il déjà présenté un candidat lors d'un jury précédent ?**

**Le prestataire a-t-il contrôlé, en application des dispositions du 2° de l'article 312-30 du règlement général de l'AMF, que le candidat dispose des connaissances minimales mentionnées au 1° du II de l'article 312-5 dudit règlement ?**

**Le candidat a-t-il déjà obtenu la carte professionnelle de RCSI lors d'un jury précédent, lorsqu'il était employé chez un autre prestataire ?**

**Adresse courriel professionnel du candidat :**

**Numéro de téléphone professionnel du candidat :**

**Merci de bien vouloir indiquer de façon précise le nom du dirigeant effectif signataire :**

**Modalités de paiement**

Nous vous mettons à disposition une facture sur votre espace.

Nous vous remercions d'effectuer votre règlement auprès de l'Agent Comptable de l'AMF à réception de cette facture, **par virement bancaire**.

Les virements effectués auprès de l'Agent Comptable de l'AMF doivent impérativement mentionner le nom du candidat et le numéro de la facture.

Virement au compte courant :

CAISSE DES DEPOTS ET CONSIGNATIONS 40031 00001 0000319395T 31

IBAN : FR 27 4003 1000 0100 0031 9395 T31

BIC : CDCG FR PP

**Signature d'un dirigeant effectif de l'établissement**