



TỔ CHỨC TÀI CHÍNH VI MÔ CEP

Vì lợi ích cộng đồng

Báo cáo giao dịch đáng ngờ		Số báo cáo: 18	
Ngày 16 tháng 4 năm 2025			
<input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Có: - Số của báo cáo được sửa đổi: - Ngày của báo cáo được sửa đổi: - Nội dung sửa đổi:		
Phần I	THÔNG TIN VỀ ĐỐI TƯỢNG BÁO CÁO		
1. Thông tin về đối tượng báo cáo			
a. Tên đối tượng báo cáo: Tổ chức tài chính vi mô CEP			
b. Địa chỉ (số nhà, đường/phố):			
Quận/Huyện: quận 7	Tỉnh/ Thành phố: Hồ Chí Minh	Quốc gia: Vietnam	
c. Điện thoại: 0123235	d. Fax:		
e. Tên điểm phát sinh giao dịch: Quận 1			
f. Địa chỉ điểm phát sinh giao dịch: 14C Cách Mạng Tháng 8 str			
Quận/Huyện: quận 1	Tỉnh/ Thành phố: Hồ Chí Minh	Quốc gia: Việt Nam	
c. Điện thoại: 02838220959	d. Fax: (028) 1234 5678		
2. Thông tin người lập báo cáo:			
a. Họ và tên: Nguyễn Văn A			
b. Điện thoại cố định:	c. Điện thoại di động: 0123235	d. Bộ phận công tác: chi nhánh Quận 1	
Phần II	THÔNG TIN VỀ CÁ NHÂN, TỔ CHỨC THỰC HIỆN GIAO DỊCH ĐÁNG NGỜ		
1. Thông tin về cá nhân thực hiện giao dịch			
a. Họ và tên:			
b. Ngày, tháng, năm sinh:			
c. Nghề nghiệp:			
d. Quốc tịch:			
e. Nơi đăng ký thường trú:			
Quận/Huyện:	Tỉnh/ Thành phố:	Quốc gia:	
f. Nơi ở hiện tại:			
Quận/Huyện:	Tỉnh/ Thành phố:	Quốc gia:	
g. Số CMT:	Ngày cấp:	Nơi cấp:	

h. Số hộ chiếu (còn hiệu lực):		Ngày cấp:	Nơi cấp:
i. Điện thoại cố định:		k. Điện thoại di động:	
l. Số tài khoản:			
m. Loại tài khoản:			
n. Ngày mở tài khoản:			
o. Tình trạng tài khoản:			
<input type="checkbox"/> Hoạt động bình thường		<input type="checkbox"/> Bất thường	
2. Thông tin về tổ chức thực hiện giao dịch			
2.1 Thông tin về tổ chức			
a. Tên đầy đủ của tổ chức:			
b. Tên tiếng nước ngoài (nếu có):			
c. Tên viết tắt:			
d. Địa chỉ:			
Quận/Huyện:		Tỉnh/Thành phố:	Quốc gia:
e. Giấy phép thành lập số:		Ngày cấp:	Nơi cấp:
f. Đăng ký kinh doanh số:		Ngày cấp:	Nơi cấp:
g. Mã số thuế:			
h. Ngành nghề kinh doanh:			
i. Điện thoại:		k. Fax:	
l. Số tài khoản:			
m. Loại tài khoản:			
o. Tình trạng tài khoản:			
<input type="checkbox"/> Hoạt động bình thường:		<input type="checkbox"/> Bất thường (nêu rõ lí do):	
2.2. Thông tin về người đại diện cho tổ chức:			
a. Họ và tên:			
b. Ngày, tháng, năm sinh:			
c. Nghề nghiệp:			
d. Quốc tịch:			
e. Nơi đăng ký thường trú:			
Quận/Huyện:		Tỉnh/Thành phố:	Quốc gia:
f. Nơi ở hiện tại:			
Quận/Huyện:		Tỉnh/Thành phố:	Quốc gia:
g. Số CMT:		Ngày cấp:	Nơi cấp:
h. Số hộ chiếu (còn hiệu lực):		Ngày cấp:	Nơi cấp:

i. Điện thoại cố định:		k. Điện thoại di động:	
3. Thông tin về giao dịch			
a. Thời gian tiến hành giao dịch: vào hồi ..., 25/03/2025			
b. Số tiền giao dịch:			
Bằng số: 300000.00VND		Bằng chữ:	
c. Mục đích giao dịch			
4. Thông tin bổ sung			
Phần III		THÔNG TIN VỀ CÁ NHÂN, TỔ CHỨC CÓ LIÊN QUAN TỚI GIAO DỊCH ĐÁNG NGỜ	
a. Họ và tên:			
b. Ngày, tháng, năm sinh:			
c. Nghề nghiệp:			
d. Quốc tịch:			
e. Nơi đăng ký thường trú:			
Quận/Huyện:		Tỉnh/Thành phố:	Quốc gia:
f. Nơi ở hiện tại:			
Quận/Huyện:		Tỉnh/Thành phố:	Quốc gia:
g. Số CMT:		Ngày cấp:	Nơi cấp:
h. Số hộ chiếu (còn hiệu lực):		Ngày cấp:	Nơi cấp:
i. Điện thoại cố định:		k. Điện thoại di động:	
l. Số tài khoản:			
m. Mở tại ngân hàng:			
n. Địa chỉ ngân hàng:			
Quận/Huyện:		Tỉnh/Thành phố:	Quốc gia:
2. Thông tin về tổ chức có liên quan tới giao dịch			
a. Tên đầy đủ của tổ chức:			
b. Tên tiếng nước ngoài (nếu có):			
c. Tên viết tắt:			
d. Địa chỉ:			
Quận/Huyện:		Tỉnh/Thành phố:	Quốc gia:
e. Giấy phép thành lập số:		Ngày cấp:	Nơi cấp:
f. Ngành nghề kinh doanh:			
g. Đăng ký kinh doanh số:		Ngày cấp:	Nơi cấp:
h. Điện thoại cố định:		i. Fax:	

k. Số tài khoản:		
l. Mở tại ngân hàng:		
m. Địa chỉ ngân hàng:		
Quận/Huyện:	Tỉnh/Thành phố:	Quốc gia:
3. Thông tin bổ sung:		
PHẦN IV	LÝ DO NGHI NGỜ GIAO DỊCH VÀ NHỮNG CÔNG VIỆC ĐÃ THỰC HIỆN	
1. Mô tả giao dịch và lý do nghi ngờ:		
2. Những công việc đã xử lý liên quan đến giao dịch đáng ngờ:		
PHẦN V	TÀI LIỆU ĐÍNH KÈM	
* Tài liệu, chứng từ có liên quan đến giao dịch đáng ngờ (bản sao điện chuyển tiền, giấy rút tiền, nộp tiền, phiếu chuyển khoản...)		

NGƯỜI LẬP PHIẾU

(Cán bộ lập báo cáo, kí và ghi rõ họ tên)

TRƯỞNG PHÒNG
(bộ phận)

(Là người chịu trách nhiệm về PCRT tại đơn vị, kí và ghi rõ họ tên)

TỔNG GIÁM ĐỐC
(giám đốc)

(Kí, ghi rõ họ tên, đóng dấu)