Annexe Communication

**FSMA\_2019\_30 du 19/12/2019 1/06/2023)**

Questionnaire destiné aux candidats à une fonction réglementée auprès d’une société d’investissement publique

Notre système financier est basé sur la confiance. Les lois de contrôle fixent les règles du jeu pour les « entreprises réglementées » du secteur financier. Vous ne serez habilité à exercer certaines fonctions au sein de ces entreprises qu’après que l’autorité de contrôle aura constaté que vous êtes compétent et intègre. Pour reprendre les termes du législateur : vous devez disposer de l’expertise adéquate et de l’honorabilité professionnelle nécessaires à l’exercice de la fonction.

Nous vous prions dans ce contexte de compléter le présent questionnaire pour toute candidature à une fonction réglementée auprès d’une société d’investissement publique.

Ce questionnaire comporte deux volets, chacun devant être rempli.

* Êtes-vous ***candidat au poste de responsable d’une fonction réglementée*** ? Le ***volet A*** vous est destiné.

Vos réponses à ce questionnaire nous sont nécessaires pour évaluer votre expertise adéquate et votre honorabilité professionnelle.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Il est important que vous répondiez à toutes les questions de manière sérieuse, véridique et complète.**  **La qualité de vos réponses aura une grande influence sur le temps de traitement de votre demande.**  Dans vos réponses, vous devez mentionner **toutes** les informations dont vous estimez raisonnablement qu'elles sont pertinentes pour notre évaluation. Ce faisant, la FSMA tiendra compte des circonstances spécifiques et des explications que vous fournissez. |

Dévoiler certaines informations n’aboutit donc pas nécessairement à un refus. La FSMA basera sa décision sur une évaluation globale et pondérée de toutes les informations en sa possession. Nous prendrons notamment en considération les éventuelles circonstances atténuantes, la mesure dans laquelle les faits vous sont imputables, les mesures qui ont été prises pour solutionner les problèmes, le temps écoulé depuis les faits, …

Si vous n'êtes pas certain que certaines informations soient pertinentes, mieux vaut les mentionner malgré tout, en expliquant pourquoi ces informations ne sont à votre avis pas (ou plus) pertinentes. Nous pouvons également vous inviter à un entretien.

- Êtes-vous **la société d’investissement publique qui propose un candidat à une *fonction règlementée*** ? Veuillez dans ce cas remplir le ***volet B***.

En tant que société d’investissement publique qui propose un candidat à une fonction réglementée, vous devez vous assurer que la personne proposée dispose de l'expertise adéquate et l’honorabilité professionnelle.

***Attention !***

Dans le cas où la présente candidature est introduite à l’occasion du remplacement du responsable d’une fonction réglementée, vous devez en outre transmettre à la FSMA le « *Questionnaire destiné à notifier la cessation d’une fonction réglementée auprès d’une société d’investissement publique*».

|  |
| --- |
| **Il est conseillé de compléter ce document sur ordinateur.** |

***Nous respectons votre vie privée***

**Traitement des données à caractère personnel**

Les données à caractère personnel fournies par le biais du présent questionnaire et de ses annexes seront traitées par la FSMA de la manière décrite dans sa [Politique vie privée](https://www.fsma.be/fr/faq/politique-vie-privee-de-la-fsma).

La FSMA collecte les données à caractère personnel demandées aux fins de l’exercice de son contrôle du respect des exigences en matière d’honorabilité professionnelle et d’expertise adéquate, ainsi que prévu par les articles 39 de la loi OPCVM et 206 de la loi OPCA. Elle pourra également utiliser les données communiquées dans le cadre de la présente candidature lors de l’évaluation de candidatures futures à la même fonction ou à des fonctions auxquelles s’appliqueraient des exigences similaires en matière d’honorabilité professionnelle et d’expertise adéquate, et aux fins de son contrôle du respect permanent de ces exigences dans le cadre de mandats déjà exercés dans des entreprises soumises au contrôle de la FSMA.

Vous trouverez dans notre [Politique vie privée](https://www.fsma.be/sites/default/files/media/files/2023-04/fsma_politiquevieprivee_honorabilite.pdf) de plus amples explications sur vos droits en matière de vie privée ainsi que sur la manière dont vous pouvez les exercer.

*Au cas où vous mentionneriez des données à caractère personnel de tiers dans le présent questionnaire et/ou dans le document explicatif qui l’accompagne, nous vous prions de prévenir ces personnes que leurs données à caractère personnel ont été communiquées à la FSMA et que cette dernière les traitera conformément à la Politique vie privée qu’elle applique dans le cadre de ses évaluations Fit & Proper et qui est consultable sur son site web*

**Volet A : Vous êtes candidat à une fonction réglementée**

# Vous vous engagez à fournir des réponses complètes et sincères

☐ Je m’engage à fournir des réponses complètes et sincères. Je suis conscient que la non‑communication ou la falsification d’informations peut avoir une influence négative sur l’évaluation effectuée par la FSMA de mon honorabilité professionnelle et de mon expertise adéquate.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Sans la déclaration ci-dessus, ce document n'est pas valable.** Veuillez donc **toujours** cocher la déclaration ci-dessus. Cela permettra d'éviter des retards inutiles dans le traitement de votre demande. |

# Votre candidature

## Vous êtes …

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom(s) |  |
| Numéro de registre national[[1]](#footnote-1) |  |
| Sexe |  |
| Domicile |  |
| N° de téléphone |  |
| Adresse e-mail (professionnelle) |  |

## Vous êtes candidat à une fonction réglementée au sein de …

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom(s) de l’établissement ou des établissements[[2]](#footnote-2)** |  |
| **Numéro d’entreprise** |  |

Toute mention “l’établissement” dans le présent questionnaire fera référence à cette ou ces société(s).

## Vous êtes candidat à une fonction réglementée

### Plus d’informations au sujet de la fonction

|  |  |
| --- | --- |
| **Les fonctions pour lesquelles vous postulez**  **(Indiquez toutes les options qui vous sont applicables)** | Administrateur non exécutif  Administrateur indépendant  Représentant de la société de gestion ou d’une entité à laquelle l’établissement ou la société de gestion a délégué des tâches, à savoir[[3]](#footnote-3)  …………….  ☐ Président du conseil d’administration  Administrateur exécutif  Dirigeant effectif (non membre du conseil d’administration)  Responsable de la fonction d’audit interne  ☐ Responsable de la fonction de gestion des risques  ☐ Responsable de la fonction de compliance  **Attention : si vous êtes candidat à la fonction de compliance officer agréé, le présent formulaire ne s’adresse pas à vous. Veuillez compléter le formulaire spécifiquement destiné aux compliance officers agréés.** |
| **Date prévue d’entrée en fonction[[4]](#footnote-4)** |  |
| **Date de cessation[[5]](#footnote-5)** *(si connue)* |  |

### Quelles seront concrètement vos tâches ?

Décrivez aussi concrètement que possible quelles seront vos tâches et responsabilités dans vos nouvelles fonctions.

# Vous disposez d’une expertise adéquate

# Dans le cadre de votre candidature, la FSMA doit vérifier votre expertise adéquate pour l'exécution de la fonction en question.

## Vous avez les connaissances nécessaires

### Quels diplômes avez-vous obtenus?

Listez ci-dessous les diplômes pertinents que vous avez obtenus. Ajoutez des lignes si nécessaire.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Diplôme obtenu** | **Nom et type d’établissement d’enseignement** | **Année d’obtention du diplôme** | **Type de diplôme obtenu (Master, Bac, autre?)** |
|  |  |  |  |

### Quelles formations complémentaires avez-vous suivies?

Listez ci-dessous les formations complémentaires pertinentes que vous avez suivies. Ajoutez des lignes si nécessaire.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sujet de la formation** | **Nom et type d’établissement d’enseignement** | **Année durant laquelle la formation a été achevée** |
|  |  |  |

## Vous avez l’expérience nécessaire

Votre expérience doit être pertinente au regard de votre nouvelle fonction. Dans la description de votre/vos fonction(s) actuelle et antérieure(s), indiquez votre rang dans la hiérarchie, vos pouvoirs de décision et les responsabilités que vous assumiez.

Mentionnez également les fonctions dans lesquelles vous avez acquis une expérience pertinente en matière de gestion.

### Quelle expérience avez-vous acquise dans le secteur financier au cours des dix dernières années ?

Présentez un aperçu de l’expérience que vous avez acquise **dans le secteur financier** au cours des **dix dernières années**. Remplissez un tableau par fonction. Faites autant de copies des tableaux « Fonction actuelle » et « Fonction antérieure » que nécessaire. Vous pouvez recenser dans un même tableau les fonctions dirigeantes identiques que vous exercez ou avez exercé dans plusieurs sociétés d’investissement.

#### Fonction actuelle

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre de la fonction** |  |
| **Nom de l’entreprise** |  |
| **Secteur** | Entreprise d’investissement  Etablissement de crédit  Entreprise d’assurance  Société de gestion d’OPC(A)  Intermédiaire en services bancaires et services d’investissement  Intermédiaire d’assurances  Intermédiaire en crédit  ☐ Société immobilière réglementée  ☐ Institution de retraite professionnelle  ☐ Organisme de placement collectif  Autres : ………………………………………………………………………………. |
| **Autorité de contrôle financier compétente** |  |
| **Nombre de subordonnés** |  |
| **Description de la fonction** |  |
| **Date d’entrée en fonction (mois et année)** |  |

#### Fonctions antérieures

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre de la fonction** |  |
| **Nom de l’entreprise** |  |
| **Secteur** | Entreprise d’investissement  Etablissement de crédit  Entreprise d’assurance  Société de gestion d’OPC(A)  Intermédiaire en services bancaires et services d’investissement  Intermédiaire d’assurances  Intermédiaire en crédit  Société immobilière réglementée  Institution de retraite professionnelle  ☐ Organisme de placement collectif  Autres : ……………………………………………………………………………….. |
| **Autorité de contrôle financier compétente** |  |
| **Nombre de subordonnés** |  |
| **Description de la fonction** |  |
| **Entrée en fonction (mois et année)** |  |
| **Sortie de fonction (mois et année)** |  |
| **Raison de la cessation** | Nouvelle fonction dans l’entreprise ou dans une autre entreprise du groupe  Départ volontaire  Départ forcé  Expiration du mandat |
| **En cas de départ forcé, veuillez préciser le contexte** |  |

### Quelle expérience pertinente avez-vous acquise en dehors du secteur financier durant les dix dernières années?

Présentez un relevé de l’expérience pertinente que vous avez acquise **en dehors du secteur financier** au cours des **dix dernières années**. Complétez un tableau par fonction. Faites autant de copies des tableaux « Fonction actuelle » et « Fonction antérieure » que nécessaire.

#### Fonction actuelle

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’entreprise** |  |
| **Secteur** |  |
| **Titre de la fonction** |  |
| **Nombre de subordonnés** |  |
| **Description de la fonction** |  |
| **Entrée en fonction (mois et année)** |  |

#### Fonctions antérieures

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’entreprise** |  |
| **Secteur** |  |
| **Titre de la fonction** |  |
| **Nombre de subordonnés** |  |
| **Description de la fonction** |  |
| **Entrée en fonction (mois et année)** |  |
| **Sortie de fonction (mois et année)** |  |
| **Raison de la cessation** | Nouvelle fonction dans l’entreprise ou dans une autre entreprise du groupe  Départ volontaire  Départ forcé  Expiration du mandat |
| **En cas de départ forcé, veuillez préciser le contexte** |  | |

# Vous êtes honorable professionnellement

Vous trouverez ci-dessous une série d’affirmations dont nous souhaitons savoir si elles s’appliquent à vous.

Si l’affirmation est totalement vraie en ce qui vous concerne, confirmez que tel est le cas. Vous pouvez, si vous le désirez, donner des explications supplémentaires.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Vous devez fournir des explications supplémentaires si l’affirmation n’est *pas (tout à fait) vraie* en ce qui vous concerne. Utilisez le document explicatif concernant l’honorabilité professionnelle**.  Cela ne signifie pas nécessairement que votre candidature sera refusée. Donnez de même des explications supplémentaires et expliquez la situation *si vous n’êtes pas certain* que l’affirmation s’applique totalement à vous. |

## Les affirmations suivantes sont-elles vraies, en ce qui vous concerne vous personnellement?

La réponse à chacune des affirmations suivantes doit s’appliquer à **vous personnellement**. Les affirmations ont trait aux **faits tant en Belgique qu’à l’étranger.**

| N° | Affirmation | Pouvez-vous confirmer que cette affirmation est vraie? | À défaut, expliquez pourquoi cette affirmation n’est pas (tout à fait) vraie. |
| --- | --- | --- | --- |
| 4.1.1 | Je ne suis actuellement pas candidat à une fonction réglementée dans le secteur financier autre que celle(s) pour laquelle ou lesquelles je complète le présent questionnaire. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 1 “contrôle financier”). |
| 4.1.2 | Je n’ai jamais été soumis auparavant à une évaluation fit & proper par une autorité de contrôle du secteur financier. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 1 “contrôle financier”). |
| 4.1.3 | Je n’ai jamais retiré une candidature à une fonction réglementée dans le secteur financier. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 1 “contrôle financier”). |
| 4.1.4 | Je n’ai jamais quitté prématurément une fonction réglementée du secteur financier. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 1 “contrôle financier”). |
| 4.1.5 | En tant que travailleur salarié, je n’ai jamais été licencié pour faute grave. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe explication 6 “activité professionnelle”). |
| 4.1.6 | En tant qu’indépendant, je n’ai jamais commis de faute grave ayant entraîné la résiliation d’un contrat. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 6 “activité professionnelle”). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° | Affirmation | Pouvez-vous confirmer que cette affirmation est vraie? | À défaut, expliquez pourquoi cette affirmation n’est pas (tout à fait) vraie. |
| 4.1.7 | Je n’ai jamais été partie à un accord à l’amiable ni à une procédure judiciaire concernant l’apurement de mes dettes personnelles. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 7 “dettes personnelles”). |
| 4.1.8 | Je ne suis pas enregistré sur une liste de débiteurs défaillants (par exemple, la Centrale des Crédits aux Particuliers. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 7 “dettes personnelles”). |
| 4.1.9 | Je n’ai pas d’intérêt dans et je ne suis pas bénéficiaire d’un trust, d’une fondation, d’une ‘stichting administratiekantoor’ ou d’une structure juridique analogue. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 8 “organisation du patrimoine”). |

## Les affirmations ci-dessous sont-elles vraies, pour vous personnellement et pour les entreprises avec lesquelles vous avez des liens?

La réponse à chacune des affirmations suivantes doit s’appliquer:

1. à **vous personnellement** ; et
2. à toute **entreprise** avec laquelle vous avez ou avez eu des liens du fait que:
   * vous y exercez / avez exercé un **mandat d’administrateur**, une fonction de **dirigeant effectif** ou une **fonction de contrôle indépendante** et/ou
   * vous exercez / avez **exercé le contrôle** de cette entreprise.

Pour les entreprises avec lesquelles vous avez/avez eu des liens, seuls doivent être pris en compte les faits datant de la période pendant laquelle ces liens existaient.

Les affirmations concernent **les faits tant en Belgique qu’à l’étranger.**

| N° | Affirmation | Pouvez-vous confirmer que cette affirmation est vraie? | À défaut, expliquez pourquoi cette affirmation n’est pas (tout à fait) vraie. |
| --- | --- | --- | --- |
| 4.2.1 | Je n’ai jamais été partie à un accord à l’amiable destiné à mettre un terme à un différend relatif à une possible infraction à la législation financière ou fiscale ou relatif à une possible infraction pénale. | Je confirme que c’est vrai | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 2 “accord à l’amiable”). |
| 4.2.2 | Je ne suis pas impliqué dans des négociations au sujet d’un accord à l’amiable visant à mettre un terme à un différend relatif à une possible infraction à la législation financière ou fiscale ou relatif à une possible infraction pénale. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 2 “accord à l’amiable”). |
| 4.2.3 | Je n’ai jamais fait l’objet d’un refus, d’une suspension ou d’une radiation d’agrément, d’enregistrement ou d’inscription par une autorité de contrôle du secteur financier. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 1 “contrôle financier”). |
| 4.2.4 | Je n’ai jamais été condamné pénalement ni bénéficié d’une suspension du prononcé. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 3 “droit pénal”). |
| 4.2.5 | A ma connaissance, aucune enquête pénale n’est actuellement engagée à mon encontre. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 3 “droit pénal”). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° | Affirmation | Pouvez-vous confirmer que cette affirmation est vraie? | À défaut, expliquez pourquoi cette affirmation n’est pas (tout à fait) vraie. |
| 4.2.6 | L’administration fiscale ne m’a jamais imposé de sanction fiscale (par exemple : une amende ou un accroissement d’impôt) en raison d’une infraction commise dans le but d’éluder l’impôt ou de permettre d’éluder celui-ci (par exemple : omettre délibérément de déclarer un compte bancaire à l’étranger aux autorités fiscales belges). | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 4 “droit fiscal”). |
| 4.2.7 | Je n’ai jamais fait l’objet d’une sanction ni d’une mesure administrative ou disciplinaire prononcée par une autorité, une autorité de contrôle du secteur financier ou une organisation professionnelle. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 5 “droit administratif et droit disciplinaire”). |
| 4.2.8 | Aucune procédure pouvant déboucher sur une sanction, une mesure administrative ou disciplinaire par une autorité, une autorité de contrôle du secteur financier ou une organisation professionnelle n’est à ma connaissance actuellement engagée à mon encontre. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 5 “droit administratif et droit disciplinaire”). |
| 4.2.9 | Aucune société dont j’ai exercé le contrôle ou dont j’ai été administrateur n’a été déclarée en faillite ou n’a fait l’objet d’une réorganisation judiciaire. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 9 “faillite et réorganisation judiciaire”). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° | Affirmation | Pouvez-vous confirmer que cette affirmation est vraie? | À défaut, expliquez pourquoi cette affirmation n’est pas (tout à fait) vraie. |
| 4.2.10 | A ma connaissance, aucune procédure de faillite ou de réorganisation judiciaire n’est en cours à l’encontre d’une société dont j’exerce/ai exercé le contrôle ou dont je suis/ai été membre d’un organe d’administration. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 9 “faillite et réorganisation judiciaire”). |

## Avez-vous connaissance d’autres faits qui pourraient être pertinents?

Si vous avez connaissance de faits autres que ceux abordés dans les affirmations ci-dessus et qui peuvent être raisonnablement pertinents pour notre évaluation de votre honorabilité professionnelle, mentionnez-les ici.

**Autres faits pertinents:**

# Vous savez quels conflits d’intérêts pourraient surgir

Des conflits d’intérêts peuvent nuire à votre capacité d’exercer vos fonctions de manière indépendante et objective.

Vous devez donc être bien conscient des conflits d’intérêts pouvant surgir entre vous-même et l’établissement.

Vous trouverez ci-dessous une série d’affirmations dont nous souhaitons savoir si elles s’appliquent à vous.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Vous devez fournir des explications supplémentaires si l’affirmation n’est *pas (tout à fait) vraie* en ce qui vous concerne. Utilisez le document explicatif concernant les conflits d’intérêts**.  Cela ne signifie pas nécessairement que votre candidature sera refusée. Donnez de même des explications supplémentaires et expliquez la situation *si vous n’êtes pas certain* que l’affirmation s’applique totalement à vous. |

## Les affirmations ci-dessous s’appliquent-elles à vous personnellement?

**La réponse à chacune des affirmations suivantes doit s’appliquer à vous personnellement.**

| N° | Affirmation | Pouvez-vous confirmer que cette affirmation est vraie? | À défaut, expliquez pourquoi cette affirmation n’est pas (tout à fait) vraie. |
| --- | --- | --- | --- |
| 5.1.1 | Je n’ai aucun lien personnel avec:   * les membres du conseil d’administration de l’établissement ; * ses dirigeants effectifs ; * son compliance officer[[6]](#footnote-6) ; * son responsable de la fonction de gestion des risques [[7]](#footnote-7) ; * son responsable de la fonction d’audit interne [[8]](#footnote-8). | Je confirme que c’est vrai | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 1 “liens personnels”). |
| 5.1.2 | Je n’ai aucun lien financier avec:   * les membres du conseil d’administration de l’établissement ; * ses dirigeants effectifs ; * son compliance officer [[9]](#footnote-9) ; * son responsable de la fonction de gestion des risques[[10]](#footnote-10) ; * son responsable de la fonction d’audit interne[[11]](#footnote-11). | Je confirme que c’est vrai. | ☐ Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 2 “liens financiers”). |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N° | Affirmation | Pouvez-vous confirmer que cette affirmation est vraie? | À défaut, expliquez pourquoi cette affirmation n’est pas (tout à fait) vraie. |
| 5.1.3 | Je n’ai aucune dette envers l’établissement. | Je confirme que c’est vrai. | ☐ Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 3 “dettes”). |
| 5.1.4 | Je ne suis  - ni dirigeant effectif,  - ni administrateur non exécutif,  - ni membre du personnel  du dépositaire, de la société de gestion, de l’agent administratif, du prestataire de services financiers, d’un gestionnaire de portefeuille ou d’un distributeur de l’établissement. | Je confirme que c’est vrai. | ☐ Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne les explications suivantes : |

## Les affirmations ci-dessous sont-elles vraies en ce qui vous concerne personnellement et en ce qui concerne les personnes avec lesquelles vous cohabitez et les entreprises avec lesquelles vous avez des liens?

**La réponse à chacune des affirmations suivantes doit s’appliquer:**

1. à vous **personnellement** ; et
2. à toutes les personnes avec lesquelles vous **cohabitez** ; et
3. à toute **entreprise** avec laquelle vous avez ou avez eu des liens parce que:
   * vous y exercez / avez exercé un mandat d’**administrateu**r, une fonction de **dirigeant effectif** ou une **fonction de contrôle indépendante** et/ou
   * vous exercez / avez exercé le **contrôle** de cette entreprise.

En ce qui concerne les entreprises avec lesquelles vous avez/avez eu des liens, seuls doivent être pris en compte les faits datant de la période durant laquelle ces liens existaient.

Dans la réponse à la présente question, ne tenez pas compte des fonctions déjà évoquées au point 5.1.4.

| N° | Affirmation | Pouvez-vous confirmer que cette affirmation est vraie ? | À défaut, expliquez pourquoi cette affirmation n’est pas (tout à fait) vraie. |
| --- | --- | --- | --- |
| 5.2.1 | Durant les deux années écoulées, je n’ai pas eu de relation d’affaires, professionnelle ou commerciale avec l’établissement. | Je confirme que c’est vrai. | Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 4 “relations d’affaires”) |
| 5.2.2 | Je ne suis pas impliqué dans une procédure judiciaire contre l’établissement. | Je confirme que c’est vrai. | ☐ Ce n’est pas (tout à fait) vrai. Je donne des explications en annexe (explication 5"procédure judiciaire”). |

## Avez-vous connaissance d’autres éléments susceptibles d’être pertinents ?

Veuillez mentionner ici les relations, fonctions ou intérêts non abordés dans les affirmations ci-dessus que vous auriez et qui seraient raisonnablement susceptibles de donner lieu à un conflit d’intérêts entre vous-même et l’établissement.

**Autres relations, fonctions ou intérêts pertinents :**

# Vous pouvez consacrer suffisamment de temps à la fonction

## Combien de temps consacrerez-vous à la fonction à laquelle/ aux fonctions auxquelles vous êtes candidat?

### Fonctions exécutives

Toutes les fonctions en tant que dirigeant effectif, en tant qu’administrateur exécutif et en tant que responsable d’une fonction de contrôle indépendante entrent dans la catégorie des fonctions exécutives. Si vous exercerez une fonction identique dans plusieurs établissements, ajoutez des lignes au tableau..

|  |  |
| --- | --- |
| **Fonction** | **Nombre d’heures que vous consacrerez par semaine à cette fonction.** |
|  |  |

### Fonctions non exécutives

La fonction d’administrateur non exécutif tombe dans cette catégorie. Si vous exercerez une fonction identique dans plusieurs établissements, ajoutez des lignes au tableau.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fonction** | **Nombre de jours que vous consacrerez par an à cette fonction** | **Nombre de réunions par an** |
|  |  |  |

## Combien de temps vos autres obligations professionnelles vous prennent‑elles ?

L’exercice de votre nouvelle fonction au sein de l’établissement exige que vous puissiez y consacrer un temps suffisant. Il est dès lors important que nous sachions si, parallèlement à cette ou ces nouvelle(s) fonction(s), vous allez poursuivre ou entreprendre une autre activité professionnelle. Ajoutez des lignes au tableau si vous exercez plusieurs autres activités professionnelles.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entreprise** | **Pays** | **Fonction** | **Nombre de jours que vous consacrez par an à cette fonction** |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Avant de signer :**  Avez-vous coché la **déclaration obligatoire** au point 1 ?  Avez-vous complété correctement et entièrement **toutes les sections** et répondu à toutes les **questions** ?  Avez-vous complété et joint le document explicatif pour toutes les affirmations concernant votre **honorabilité professionnelle** qui ne sont « pas (tout à fait) vraies » ?  Dans l’affirmative : avez-vous joint les annexes qui s’y rapportent (copie de jugements, etc.) ?  Avez-vous complété et joint le document explicatif pour toutes les affirmations concernant les **conflits d’intérêts** qui ne sont « pas (tout à fait) vraies » ?  Avez-vous joint une preuve d’identité (par exemple une copie lisible de votre **carte d’identité ou** de votre **passeport**? *(non requis si vous avez déjà communiqué précédemment un tel document à la FSMA et s’il est encore valide).*  Avez-vous joint un **extrait de** **casier judiciaire** délivré **conformément à l’article 596, al. 1er du Code d'instruction criminelle**, destiné à des activités réglementées et **qui ne remonte pas à plus de trois mois** à compter de la communication du présent questionnaire à la FSMA?  N’oubliez pas de **signer et dater** le présent questionnaire.  **Attention : Vous devez avertir spontanément et immédiatement l’établissement et la FSMA si vos réponses devaient être modifiées en raison de nouvelles circonstances, au moyen du questionnaire destiné à notifier des modifications relatives à l’expertise adéquate ou l’honorabilité professionnelle. Cette obligation s’applique en particulier si la modification des informations fournies peut avoir une influence significative sur votre expertise adéquate et/ou votre honorabilité professionnelle.** |

# Votre signature

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** |  |
| **Nom** |  |
| **Signature** |  |

**Volet B : Vous êtes l’établissement qui souhaite nommer le candidat à une fonction réglementée**

# Signature de l’établissement

***Vous confirmez à la FSMA que…***

vous êtes habilité à signer le présent questionnaire au nom de l’établissement ;

l’établissement est d’avis, se basant sur une évaluation soigneuse et raisonnable, que le candidat dispose de l’expertise et de l’honorabilité professionnelle requises, compte tenu de sa fonction ;

l’établissement a vérifié avec la diligence voulue que les réponses fournies par le candidat dans le volet A du présent questionnaire étaient correctes et complètes.

***Attention !***

**L’établissement avertira spontanément et immédiatement la FSMA au cas où les réponses fournies dans le présent questionnaire ne seraient plus valables au moyen du questionnaire destiné à notifier des modifications relatives à l’expertise adéquate ou l’honorabilité professionnelle. Cette obligation s’applique en particulier si la modification de l’information fournie peut avoir une influence significative sur l’expertise requise et l’honorabilité professionnelle du candidat ou sur l’aptitude collective du conseil d’administration. Nous vous prions à ce sujet d’accorder une attention particulière aux chapitres relatifs à l’honorabilité professionnelle, aux conflits d’intérêts et au temps consacré à la fonction.**

**N’oubliez pas non plus de mettre la FSMA immédiatement au courant de la cessation de la fonction concernée, au moyen du questionnaire destiné à notifier la cessation d’une fonction réglementée.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** |  |
| **Nom du représentant de l’établissement** |  |
| **Prénom du représentant de l’établissement** |  |
| **Fonction au sein de l’établissement** |  |
| **Signature** |  |

# Quelle est la base légale du présent questionnaire?

La FSMA vous pose ces questions sur la base de l’article 39 de la loi OPCVM, et de l’article 206 de la loi OPCA.

1. Les personnes qui ne possèdent pas de numéro de registre national belge mentionneront leur date et leur lieu de naissance. [↑](#footnote-ref-1)
2. Vous pouvez mentionner ici plusieurs sociétés d’investissement publiques si vous êtes candidat à une même fonction auprès de plusieurs sociétés d’investissement publiques. [↑](#footnote-ref-2)
3. Veuillez mentionner ici l’entité ou la société de gestion à laquelle l’établissement ou la société de gestion a délégué des tâches. [↑](#footnote-ref-3)
4. Si vous êtes candidat à une même fonction auprès de plusieurs établissements, veuillez indiquer aussi bien le nom de chacun de ces établissements que la date d’entrée en fonction auprès de chacun d’eux. Si vous ne mentionnez qu’une seule date, nous partirons du principe que celle-ci s’applique à tous les établissements listés dans le tableau. [↑](#footnote-ref-4)
5. Si vous êtes candidat à une même fonction auprès de plusieurs établissements, veuillez indiquer aussi bien le nom de chacun de ces établissements que la date de cessation de fonction auprès de chacun d’eux. Si vous ne mentionnez qu’une seule date, nous partirons du principe que celle-ci s’applique à tous les établissements listés dans le tableau. [↑](#footnote-ref-5)
6. Ne concerne que les établissements autogérés. [↑](#footnote-ref-6)
7. Ne concerne que les établissements autogérés. [↑](#footnote-ref-7)
8. Ne concerne que les établissements autogérés. [↑](#footnote-ref-8)
9. Ne concerne que les établissements autogérés. [↑](#footnote-ref-9)
10. Ne concerne que les établissements autogérés. [↑](#footnote-ref-10)
11. Ne concerne que les établissements autogérés. [↑](#footnote-ref-11)