

**DEMANDE DE SOUSCRIPTION AU RAWBANKONLINE
(PERSONNES MORALES)**

Remplir en majuscules s.v.p.

Numéro Client :

COORDONNÉES DU DEMANDEUR

Dénomination sociale : OMONDE CANADA RDC
Forme juridique : Société à responsabilité limitée unipersonnelle (SARL unipersonnelle)
Siège social : 5, av. DU FLEUVE, X C/Gombe, V/Kinshasa, P/Kinshasa
Rue : 5, av. DU FLEUVE N° :
Commune : GOMBE Ville : KINSHASA
Pays : REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

REPRÉSENTÉE PAR

1. ☒ M. / ☐ Mme
Prénom : ANICET NOUNOUEMON ANGBONON
Nom : BROU
Fonction : PROPRIETAIRE D'ENTREPRISE
Tél. : +1 438 875 5950 E-mail : brouanicet7@gmail.com

2. ☐ M. / ☐ Mme
Prénom :
Nom :
Fonction :
Tél. : E-mail :

FRAIS POUR L'ABONNEMENT

► Les frais d'abonnement au RAWBANKONLINE sont débités annuellement de votre compte.
Indiquez ci-dessous le n° de compte RAWBANK duquel ces montants peuvent être débités.

Compte RAWBANK n° :

SIGNATURES

- Le(s) signataire(s) déclare(nt) être d'accord :
- avec le Règlement Général des Opérations,
 - avec le Règlement RAWBANKONLINE et en avoir reçu un exemplaire
 - que les frais susmentionnés soient débités du compte RAWBANK indiqué ci-dessus.

**A compléter suivant
les statuts**

Lieu :
Signature et nom du demandeur 1

Date :

Signature et nom du demandeur 2

UTILISATEURS RAWBANKONLINE

Veuillez remplir ici les noms des personnes au sein de votre organisation, auxquelles vous donnez accès au RAWBANKONLINE et préciser leurs pouvoirs.

Utilisateur 1

☐ M. / ☐ Mme

Nom :

Prénom :

Fonction :

Tél. :

E-mail :

Pouvoirs :

► Consultation de tous les comptes ☐ Oui / ☐ Non

ou Uniquement consultation des comptes suivants :

1

2

3

► Soumis à un plafond ☐ Oui / ☐ Non

Montant du plafond

► Consultation des documents en ligne ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie des bénéficiaires ☐ Oui / ☐ Non

► Validation des bénéficiaires ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de virements locaux ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de virements en devises ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de transferts étrangers ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de virement de masse ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de mises à disposition ☐ Oui / ☐ Non

► Validation des virements ☐ Oui / ☐ Non

► Validation des mises à disposition ☐ Oui / ☐ Non

► Commande de chéquier en ligne ☐ Oui / ☐ Non

Signature :

Utilisateur 2

☐ M. / ☐ Mme

Nom :

Prénom :

Fonction :

Tél. :

E-mail :

Pouvoirs :

► Consultation de tous les comptes ☐ Oui / ☐ Non

ou Uniquement consultation des comptes suivants :

1
2
3

► Soumis à un plafond ☐ Oui / ☐ Non

Montant du plafond

► Consultation des documents en ligne ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie des bénéficiaires ☐ Oui / ☐ Non

► Validation des bénéficiaires ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de virements locaux ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de virements en devises ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de transferts étrangers ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de virement de masse ☐ Oui / ☐ Non

► Saisie de mises à disposition ☐ Oui / ☐ Non

► Validation des virements ☐ Oui / ☐ Non

► Validation des mises à disposition ☐ Oui / ☐ Non

► Commande de chéquier en ligne ☐ Oui / ☐ Non

Signature :

CADRE RESERVE A LA BANQUE

LE GESTIONNAIRE

(Vérification des pouvoirs et signature)

Reçu le :/...../.....

Conditions ☐ OUI ☐ NON

Transmis le :/...../.....

(Signature)

CODE AGENCE :

BACK OFFICE

Reçu le :/...../.....

N° Abonné

Mail envoyé le :/...../.....

(Signature)

LA BANQUE EN UN CLIC