



Questionnaire sur le programme de conformité - Secteurs des entreprises de services monétaires et des courtiers de change

Partie A - Renseignements généraux

Langue préférée/Language of preference Anglais/English Français/French

Date à laquelle le questionnaire est rempli

_ _	_ _	_ _ _ _
JJ	MM	AAAA

Nom et adresse du siège social de l'organisation _____

S'il vous plaît indiquer le type d'établissement pour l'adresse du siège social de l'organisation mentionnée ci-dessus

Commercial / détail Résidentiel / maison
 Autre (Si autre, veuillez préciser _____)

Nom et titre de la personne qui remplit le questionnaire _____

Renseignements sur la personne-ressource :

Numéro de téléphone d'affaires

_ _ _	_ _ _	- _ _ _ _
-------	-------	------------

Numéro de télécopieur d'affaires

_ _ _	_ _ _	- _ _ _ _
-------	-------	------------

Adresse électronique _____

A1 Votre organisation a-t-elle des succursales au Canada? Oui Non

A2 Si vous avez répondu oui à la question A1, veuillez donner l'adresse de toutes des succursales au Canada. S'il n'y a pas assez de place ci-dessous, joindre une feuille afin de donner tous les renseignements pertinents, en indiquant que cette information est en réponse à la question A2.

A3 Votre organisation a-t-elle des succursales à l'extérieur du Canada? Oui Non

A4 Si vous avez répondu oui à la question A3, veuillez énumérer les autres pays où sont situées ces succursales. S'il n'y a pas assez de place ci-dessous, joindre une feuille afin de donner tous les renseignements pertinents, en indiquant que cette information est en réponse à la question A4.

A5 Votre organisation a-t-elle des mandataires exerçant leurs activités au Canada? Oui Non

A6 Si vous avez répondu oui à la question A5, veuillez donner les noms et adresses des mandataires de votre organisation. S'il n'y a pas assez de place ci-dessous, joindre une feuille afin de donner tous les renseignements pertinents, en indiquant que cette information est en réponse à la question A6.

A7 Êtes-vous le mandataire d'une ou plusieurs organisations? Oui Non

A8 Si vous avez répondu oui à la question A7, veuillez donner le nom de toutes les organisations dont vous êtes le mandataire? S'il n'y a pas assez de place ci-dessous, joindre une feuille afin de donner tous les renseignements pertinents, en indiquant que cette information est en réponse à la question A8.

**Questionnaire sur le programme de conformité -
Secteur des entreprises de services monétaires et des courtiers de change**

Partie A - Renseignements généraux

A9 Combien d'employés votre organisation compte-t-elle? _____

A10 Veuillez indiquer la valeur annuelle approximative de l'ensemble des opérations de change et services monétaires que vous effectuez. _____ \$

A11 Votre organisation fournit-elle des services d'opérations de change et/ou de télévirements internationaux à d'autre entreprises de services monétaire ou à des courtiers de change ? Oui Non

A12 Quelle est la principale banque/coopérative de crédit/caisse populaire/société de fiducie de votre organisation?

A13 Quelle est la banque/coopérative de crédit/caisse populaire/société de fiducie secondaire de votre organisation?

A14 Votre organisation est-elle une filiale de toute autre entité assujettie à la *Loi sur le recyclage des produits de la criminalité et le financement des activités terroristes* (la *Loi*) et à son *Règlement*? Si oui, quel est le nom et l'adresse de cette organisation mère? Oui Non

A15 Votre organisation est-elle propriétaire d'autres entités assujetties à la *Loi* et à son *Règlement*? Si oui, quels sont les noms et les adresses de ces entités? S'il n'y a pas assez de place ci-dessous, joindre une feuille afin de donner tous les renseignements pertinents, en indiquant que cette information est en réponse à la question A15. Oui Non

A16 Veuillez préciser si vous êtes autorisé dans l'un des secteurs suivants. Cochez tout ce qui s'applique.

Assurance-vie Valeurs mobilières Courtiers ou agents immobiliers Comptabilité Ne s'applique pas

Part B - Programme de conformité

B1 Avez-vous mis en oeuvre un programme complet de conformité dans votre organisation (qui comprend la nomination d'un agent de conformité, l'élaboration et la mise en oeuvre de politiques et de mesures en matière de conformité, un examen de ces politiques et mesures et de la formation continue)? Référez-vous au site Web de CANAFE, Ligne directrice 4. http://www.fintrac.gc.ca/publications/guide/guide_f.asp. Oui Non

B2 Si vous avez répondu non à la question B1, à quelle étape de la mise en oeuvre votre organisation est-elle rendue? S'il n'y a pas assez de place ci-dessous, joindre une feuille afin de donner tous les renseignements pertinents, en indiquant que cette information se rapporte à la question B2.

B3 Avez-vous nommé un agent de conformité dans le but de vous permettre de respecter vos obligations en matière de déclaration, de tenue de documents et d'identification des clients? Oui Non

B4 Si vous avez répondu oui à la question B3, veuillez donner le nom et numéro de téléphone de cet agent de conformité.

B5 Votre agent de conformité relève-t-il directement de la haute direction de l'organisation? (On entend par haute direction le propriétaire ou l'exploitant de l'entreprise, tout cadre supérieur ou tout membre de la haute direction ou du conseil d'administration.) Oui Non

Questionnaire sur le programme de conformité - Secteur des entreprises de services monétaires et des courtiers de change

Part B - Programme de conformité

- B6 Comment votre organisation se tient-elle au courant des modifications apportées aux exigences en matière de déclaration, de tenue de documents et d'identification des clients? (Cochez tout ce qui s'applique.)
- Médias (journaux, télévision, etc.) Séminaires, activités de formation ou conférences
- Site Web de CANAFE Autre
- Autres sites Web (Si autre, veuillez préciser _____)
- B7 Avez-vous consulté les lignes directrices de CANAFE? Oui Non
- B8 Si vous avez répondu oui à la question B7, les trouvez-vous utiles? Oui Non
- B9 Avez-vous des suggestions afin de les améliorer? _____

Partie C - Politiques et mesures de conformité

- C1 Disposez-vous de politiques et de mesures vous permettant de respecter vos obligations en matière de déclaration, de tenue de documents et d'identification des clients? Oui Non
- C2 Vos politiques et vos mesures sont-elles consignées par écrit? Oui Non
- C3 Au cours des douze derniers mois, votre organisation a-t-elle effectué des opérations financières avec des personnes ou des entités établies dans les pays figurant sur la liste des pays et territoires non coopératifs du Groupe d'action financière sur le blanchiment de capitaux (GAFI)? Pour de plus amples renseignements sur cette liste, veuillez consulter les avis de CANAFE à l'adresse http://www.fintrac.gc.ca/publications/avs/2005-02-16_f.asp Oui Non
- C4 Si vous avez répondu oui à la question C3, de quel pays s'agit-il et environ combien d'opérations ont été exécutées avec chacun de ces pays? S'il n'y a pas assez de place ci-dessous, joindre une feuille afin de donner tous les renseignements pertinents, en indiquant que cette information est en réponse à la question C4.
- _____
- _____
- C5 Votre organisation vérifie-t-elle si des liens existent entre les noms de ses clients et ceux figurant sur les listes publiées par le gouvernement du Canada dans le cadre de la lutte au terrorisme? Pour de plus amples renseignements, consultez la Liste d'entités assujetties au *Règlement établissant une liste d'entités* pris en vertu du paragraphe 83.05(1) du *Code criminel* ou du *Règlement d'application de la résolution des Nations-Unies* sur la lutte contre le terrorisme fournie par le Bureau du surintendant des institutions financières, à l'adresse <http://www.osfi-bsif.gc.ca> Oui Non

Partie D - Examen des politiques et des mesures de conformité

- D1 Avez-vous établi un processus d'examen de vos politiques et de vos mesures de conformité vous permettant d'en évaluer leur efficacité? Oui Non
- D2 Un tel examen a-t-il déjà été effectué? Oui Non
- D3 Si vous avez répondu oui à la question D2, à quelle fréquence cet examen est-il été effectué?
- Plus d'une fois par année Une fois par année Moins d'une fois par année
- D4 Si vous avez répondu oui à la question D2, qui a effectué cet examen? (Cochez tout ce qui s'applique.)
- Un agent de conformité Un vérificateur interne Un vérificateur externe Un consultant Autre _____
- D5 Si vous avez répondu oui à la question D2, quand l'examen a-t-il été terminé? _____
- D6 Est-ce que les résultats de cet examen ont été documentés? Oui Non

Questionnaire sur le programme de conformité - Secteur des entreprises de services monétaires et des courtiers de change

Partie E - Formation continue en matière de conformité

E1 Votre organisation donne-t-elle de la formation sur ses obligations en matière de déclaration, de tenue de documents et d'identification des clients? Oui Non

E2 Si oui, décrivez comment vous assurez cette formation. Précisez les modalités et la fréquence de la formation et indiquez en termes généraux qui est tenu de la recevoir. S'il n'y a pas assez de place ci-dessous, joindre une feuille afin de donner tous les renseignements pertinents, en indiquant que cette information est en réponse à la question E2.

Mode de formation

- En classe avec un instructeur/Séminaire
- Auto-dirigée
- Au moyen d'un ordinateur
- Autre
(Si autre, veuillez préciser _____)

Fréquence de la formation

- Annuelle
- Plus d'une fois par année (de façon saisonnière, trimestrielle, etc.)
- À l'embauche de personnel
- Dans des circonstances particulières
(Précisez lesquelles _____)
- Autre
(Si autre, veuillez préciser _____)

Personnel suivant la formation

- Seul le personnel ayant un contact avec les clients
- Tout le personnel
- Les gestionnaires
- Le personnel de sécurité
- Les agents
- Autre
(Si autre, veuillez préciser _____)

Matériel/Moyen utilisé

- Documents à distribuer
- Test imposé avec note de passage ou d'échec
- Présentation ou discussion de groupe
- Autre
(Si autre, veuillez préciser _____)