**FORMULAIRE DE DECLARATION DE GEL D’AVOIRS**

*Art. L.562-12 du CMF : Le secret bancaire ou professionnel ne fait pas obstacle à l'échange d'informations entre les personnes et organismes mentionnés à l'article L. 562-4 et les services de l'Etat chargés de préparer ou de mettre en œuvre toute mesure de gel prise au titre du présent chapitre ou d'un acte pris en application de l'article 29 du traité sur l'Union européenne ou de l'article 75 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne lorsque ces informations permettent de vérifier l'identité des personnes concernées directement ou indirectement par cette mesure ou de surveiller les opérations portant sur les fonds et ressources économiques gelés. Les informations fournies ou échangées ne peuvent être utilisées qu'aux fins mentionnées dans le présent article.*

**Les informations minimales à renseigner sont : le nom de la personne/entité gelée, le n° de compte et les montants.**

**Date :**

**Déclarant :**

Institution concernée :

Nom et prénom (personne physique) ou dénomination sociale :

Point de contact et coordonnées :

**Régime de sanction & personne concernés :**

Régime concerné :

Référence et date du Règlement UE ou de l’arrêté ayant listé la personne :

N° d’annexe :

Selon la liste en vigueur du JJ/MM/AAAA

<https://gels-avoirs.dgtresor.gouv.fr/List>

|  |  |
| --- | --- |
| **Id** |  |
| **Régime** |  |
| **Type de nature** |  |
| **Nom** |  |
| **Prénom** |  |
| **Alias** |  |

Autres informations utiles :

**Adresser ce formulaire complété, ainsi que tout document pertinent, à :**

[sanctions-gel-avoirs@dgtresor.gouv.fr](mailto:sanctions-gel-avoirs@dgtresor.gouv.fr) si le cas concerne une personne ou entité sanctionnée au titre des régimes « pays » ou thématiques (hors terrorisme) de l’UE et de l’ONU

[liste-nationale@dgtresor.gouv.fr](mailto:liste-nationale@dgtresor.gouv.fr) pour les mesures de gel nationale et pour les mesures de gel adoptées pour lutter contre le financement du terrorisme

**Identification des fonds gelés**

Identification de l’institution financière tenant les fonds gelés :

Nature du compte, du produit financier :

Pour les compagnies d’assurance, courtier : type de contrat concerné (assurance vie, automobile, autre)

Autre (préciser) :

Etablissement :

Adresse:

Numéro du compte sur lequel les fonds ont été immobilisés :

Pour les assurances : numéro et objet du contrat :

Date d’ouverture du compte/contrat :

Devise :

Montant des fonds gelés à la date du gel :

Date du gel des fonds :

Montant des fonds gelés à date de la déclaration :

Identité du/des co-titulaire (s) :

Identité du/ des mandataire (s) :

Autre :

Si vous êtes une banque, quels prélèvements sont opérés sur ce compte? :

Montant des prélèvements et bénéficiaires :

Comptes bancaires rattachés & qui les détient (cas ou différent de personne gelée)

**Identification de la ressource économique[[1]](#footnote-1) gelée**

Type de ressource :

Localisation :

Description :

Pour un bien immobilier, autres propriétaires indivis éventuels :

**Identification d’un paiement gelé**

Personne ou entité qui a procédé au gel :

Rôle de cette personne ou entité :

Date de la transaction :

Montant :

Toutes informations relatives au client (adresse postale, adresse internet, type de bien assuré notamment) :

Toutes informations relatives à d’éventuels intermédiaires :

Toutes informations relatives au bénéficiaire de la transaction (si différent de votre client) :

Objet de la transaction :

Informations que vous avez éventuellement demandées et recueillies auprès des établissements financiers concernés :

**Toute autre information utile :**

1. [↑](#footnote-ref-1)