**Questionnaire relatif aux Activités en lien avec des Pays Sanctionnés**

**(Organismes publics)**

**PARTIE 1**

1. Au cours des **6 dernières années**, votre Organisme public[[1]](#footnote-1) a-t-il été ou est-il **domicilié**, a-t-il disposé ou dispose-t-il de **bureaux** et/ou a-t-il conduit ou conduit-il, **à votre connaissance**, des **opérations**, des **investissements**, des **Activités[[2]](#footnote-2) de toute nature** ou des **projets d’Activité en dehors du territoire français ?**

Veuillez choisir une réponse :

**OUI**   **NON**

**Si la réponse est « OUI »,** veuillez répondre à la **PARTIE 2 du présent questionnaire** ;

**Si la réponse est « NON »,** il n’est pas nécessaire de compléter le reste du questionnaire – merci de dater et signer le questionnaire dans la **PARTIE « SIGNATURE »** à la dernière page.

**PARTIE 2** *(à compléter uniquement si réponse « OUI » à la Partie 1)*

**PAYS SANCTIONNES : COREE DU NORD - CUBA - IRAN - SOUDAN - SYRIE - TERRITOIRE DE CRIMEE**

1. Au cours des **6 dernières années**, votre Organisme public :
   * a-t-il été ou est-il domicilié /a-t-il disposé ou dispose-t-il de bureaux dans un **Pays Sanctionné** ? et/ou ;
   * a-t-il conduit ou conduit-il, **à votre connaissance**,des **opérations**, des **investissements**, des **Activités de toute nature** ou des **projets d’Activité**:
     + **dans un Pays Sanctionné**; et/ou
     + avec (ou dans) une **personne** ou **entité située**, **domiciliée** ou relevant du droit d’un **Pays Sanctionné**; et/ou
     + avec (ou dans) une **entité détenue** ou **contrôlée**, directement ou indirectement, par une **entité située**, **domiciliée** ou relevant du droit d’un **Pays Sanctionné** ?

Veuillez choisir une réponse :

**OUI**   **NON**

**Si la réponse est « OUI »,** veuillez compléter la **PARTIE 3 du présent questionnaire** ;

**Si la réponse est « NON »,** il n’est pas nécessaire de compléter le reste du questionnaire – merci de dater et signer le questionnaire dans la **PARTIE « SIGNATURE »** à la dernière page.

**PARTIE 3** *(à compléter uniquement si réponse « OUI » à la Partie 2)*

1. Dans la mesure où **votre Organisme public** et/ou **une ou plusieurs entité(s) de votre Périmètre Contrôlé** ont-été/sont domiciliés, ont eu/ont des bureaux, ont conduit/conduisent des opérations, des investissements, des Activités de toute nature ou des projets d’Activité dans un Pays Sanctionné, **veuillez identifier le/les entité(s) concernée(s), le/les Pays Sanctionnés concernés, la nature des Activités ou de la présence de ce/ces entités dans ce/ces Pays Sanctionnés, et, le cas échéant, le % du chiffre d’affaires, du montant des achats et/ou du montant des actifs que ces Activités représentent** :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Organisme public et/ou**  **Entité(s) concernée(s)** | **Pays Sanctionnés**  (*Corée du Nord ; Cuba ; Iran ; Soudan ; Syrie ; Territoire de Crimée*) | **Nature** des opérations, investissements, Activités ou projet d’Activités | **% du chiffre d’affaires**  (*le cas échéant*) | **% des achats**  (*le cas échéant*) | **% des actifs**  (*le cas échéant*) | **En cours / Terminé** | **Préciser la période d’Activité** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*Dans la mesure où ce tableau ne contient pas suffisamment de lignes, merci de compléter sur papier libre.*

1. Pouvez-vous nous décrire, le cas échéant, **toute Activité couverte par un agrément général ou spécifique de *l’Office of Foreign Assets Control* (OFAC)** américain concernant votre Organisme public ou tout autre entité faisant partie du périmètre contrôlé de celle-ci ?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Pouvez-vous nous décrire, le cas échéant, **toute Activité relevant spécifiquement d’un agrément, d’une autorisation ou d’une dérogation de l’Union Européenne (UE)** concernant votre Organisme public ou tout autre entité faisant partie du périmètre contrôlé de celle-ci ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

1. Pouvez-vous nous décrire, le cas échéant, tout **aspect autorisé de votre Activité commerciale dans des Pays Sanctionnés, hors agréments, autorisations ou dérogations spécifiques des Etats-Unis ou de l’Union Européenne**?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**SIGNATURE** *(à compléter)*

Si à un moment quelconque, l’exposition de votre Organisme public et/ou de toute autre entité appartenant, directement ou indirectement, à votre périmètre contrôlé évolue, **vous vous engagez par la présente à informer le Groupe Bpifrance par écrit et dans les meilleurs délais.**

**Document rempli par M. /Mme ……………………………… Nom de l’organisme public : …………………**

**Fonction au sein de l’Organisme public : ………………………………. Date de signature : …………………..**

**Signature manuscrite et tampon de l’Organisme public :**

***Merci de nous transmettre ce questionnaire au format PDF***

1. En ce compris une entité quelconque du groupe auquel votre Organisme public appartient (toute entité contrôlée directement ou

   indirectement par votre Organisme public ou se trouvant sous contrôle commun avec celle-ci, formant le « Périmètre Contrôlé »). [↑](#footnote-ref-1)
2. Correspond à toute activité principale et accessoire exercée à titre lucratif ou non par l’Organisme public. [↑](#footnote-ref-2)