

LE GOUVERNEMENT DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG Direction de l'enregistrement, des domaines et de la TVA

Service Criminalité financière

FICHE EXPLICATIVE RELATIVE À LA DÉMARCHE

AED - QUESTIONNAIRE ANTI-BLANCHIMENT

Le présent document est destiné à aider les professionnels du secteur non-financier dans leur démarche relative au **questionnaire anti-blanchiment.**

1. Accès à la démarche sur le site Myguichet.lu

1^{ère} étape : rendez-vous sur le site MyGuichet.lu

https://guichet.public.lu/fr/myguichet.html

2^e étape : connectez-vous à MYGUICHET.LU à l'aide d'un certificat LUXTRUST



CONNECTEZ-VOUS À MYGUICHET.LU

3^e étape : créez un espace professionnel et remplissez les rubriques obligatoires

Espaces Professionnels

Créez l'espace de votre entreprise sur MyGuichet et invitez des utilisateurs à vous rejoindre en étant vous-même administrateur de cet espace. <u>Plus d'infos</u>

🛺 Créer un Espace Professionnel

En cas de besoin veuillez consulter le support <u>aide</u> relative à la création d'un espace professionnel, plus spécialement le point 3.3 sous le lien suivant :

https://guichet.public.lu/fr/support/aide/creation-espace-prive-professionnel.html

2. Recherche du questionnaire dans l'espace professionnel

1^{ère} étape : sélectionnez la rubrique « Catalogue des démarches »



3e étape : sélectionnez « AED : Questionnaire anti-blanchiment » blanchiment » et cliquez sur « créer »

Catalogue des démarches

Sélectionnez une démarche dans le catalogue.

Le catalogue affiche toutes les démarches administratives disponibles sur guichet.lu. Les démarches réalisables en ligne 📮 peuvent être directement initiées en cliquant sur le bouton "Créer".

Cliquez sur le lien "En savoir plus" afin d'obtenir plus d'informations sur une démarche ou pour télécharger les formulaires d'une démarche non déposable en ligne.



3. Remplir le questionnaire anti-blanchiment

1ère étape : sélectionnez le « secteur d'activités » qui vous correspond

Questions préliminaires

F

Questionnaire d'évaluation concernant le respect des obligations professionnelles énoncées dans la loi modifiée du 12 novembre 2004 relative à la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, telle que modifiée (« Loi LBC/FT »)

Secteur d'activités	
Secteur d'activités*	Sélectionner une valeur *
Déposant	Sélectionner une valeur Prestataires de services aux sociétés et fiducies Comptables, conseillers économiques et fiscaux Immobilier

2^e étape : cochez la **case** « Par le choix du secteur « ... », je certifie que la société/entreprise sujette au présent questionnaire répond aux dispositions de l'article 2 (I) Loi LBC/FT. »

Par le choix du secteur "IMMOBILIER", je certifie que la société / entreprise sujette du présent questionnaire répond aux dispositions de l'article 2 (I) 10 :

« les agents immobiliers, au sens de la loi modifiée du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales, établis ou agissant au Luxembourg ; »

et/ou aux dispositions de l'article 2 (I) 10 bis :

« les promoteurs immobiliers au sens de la loi modifiée du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales, établis ou agissant au Luxembourg, y compris lorsqu'ils sont en leur qualité d'intermédiaire impliqués dans des opérations concernant l'achat ou la vente de biens immeubles ; ». 3^e étape : cochez la case « Le déposant déclare par la présente être le responsable AML ou être mandaté pour le dépôt de ce questionnaire. »

Déposant



Le déposant déclare par la présente être le responsable AML ou être mandaté pour le dépôt de ce questionnaire.

4º étape : renseignez les données de contact du déposant et cliquez sur « Etape suivante »

Déposant



Attention : tous les champs avec un astérisque* sont obligatoires !



5^e étape : renseignez les coordonnées professionnelles de la société/entreprise et cliquez sur « Etape suivante »

Coordonnées professionnelles

Signalétique	
Nature*	Personne morale *
	O Personne physique
Dénomination*	*
Enseigne commerciale	
Numéro d'identification Luxembourgeois*	* ?
Forme juridique	I Sélectionner une valeur
Date de début d'activité*	*
Adresse (siège social / domicile)	
Complément d'adresse	/
Numéro	
Rue*	*
Code postal*	*
Localité*	*
Pays*	I Luxembourg *
Adresse commerciale	
Adresse différente de celle su siège social / domicile	
Données de contact	
Téléphone	?
Attention : tous les champs avec un astérisque* sont obligatoires	!

6^e étape : renseignez les données du gérant/administrateur délégué et cliquez sur « Etape suivante »

Gérant, administrateur délégué

Signalétique

Туре*	Gérant *	
Nom*	*	
Prénom*	*	
Téléphone	?	
Adresse email*	@ *] •

Attention : tous les champs avec un astérisque* sont obligatoires !

7^e étape : renseignez le chiffre d'affaires des 3 dernières années détaillés selon les prestations énumérées et cliquez sur « Etape suivante »

Chiffre d'affaires annuel global

Chiffres d'affaires des 3 dernières années détaillés selon les prestations énumérées ci-dessous

	2019	2020	2021
Création de société			
Conseils en gestion			
Fiscalité			
Prestations de comptabilité			
Payroll			
Autres			
CHIFFRE D'AFFAIRES ANNUEL			



8^e étape : renseignez le nombre de personnes employées dans votre société et cliquez sur « Etape suivante »

Nombre de personnes employées dans votre société

Nombre d'employés*

Nombre d'employés en contact direct avec la clientèle*

1	*
/	*



9^e étape : renseignez le pourcentage de la provenance de votre clientèle au cours des 3 dernières années

Clientèle

Pourcentage moyen de la provenance de votre clientèle au cours des trois dernières années

Luxembourg	Union européenne ?	Hors Union européenne	
₩ 80.00 *	%	₩ 10.00 * %	
Liste des trois principaux pays de provenance hors Union européenne par ordre décroissant d'importance			
Pays #1*	Sélectionner une valeur *		
Pays #2	I Sélectionner une valeur		
Pays #3	I Sélectionner une valeur		

Attention : tous les champs avec un **astérisque*** sont obligatoires ! Attention : le total en pourcentage doit être **100%** !

10^e étape : sélectionnez les **moyens de financement les plus courant** pour les transactions effectuées par votre clientèle

Moyens de financement les plus couran	ts pour des transactions effectuées par votre	e clientèle
Clientèle résidente au Luxembourg*	Cash / Espèces	*
	Virement	
	Chèques	
	Bitcoin	
	Autres	
Clientèle non-résidente au Luxembourg*	Cash / Espèces	*
	Virement	
	Chèques	
	Bitcoin	
	Autres	

11^e étape : sélectionnez les modes de financement les plus courant pour les transactions effectuées par votre clientèle et cliquez sur « Etape suivante »



Clientèle résidente au Luxembourg*	Prêt	* 🔨
	🗌 Héritage	
	Vente actifs immobilisés	
	Vente actifs mobilisés	
	Autres	
Clientèle non-résidente au Luxembourg*	🗌 Prêt	* 🔨
	🗌 Héritage	
	Vente actifs immobilisés	
	Vente actifs mobilisés	
	Autres	
Attention : tous les champs avec un astérisque* sont obliga	toires !	

12^e étape : répondez aux questions relatives à l'obligation de vigilance par oui/non et cliquez sur « Etape suivante »



Attention : tous les champs avec un astérisque* sont obligatoires !

13^e étape : répondez aux questions relatives à l'obligation interne par oui/non et cliquez sur « Etape suivante »

Obligation d'organisation interne adéquate (Art.4 de la loi LBC/FT)

Désignation du compliance officer

Compliance officer : personne responsable du respect des obligations professionnelles prévues par la loi modifiée du 12 novembre 2004 relative à la lutte contre le blanchiment et contre le financement du terrorisme.

Le professionnel a l'obligation de désigner un responsable du respect des obligations professionnelles en matière de lutte contre le blanchiment et contre le financement du terrorisme, conformément à l'ART 4 (1) de la loi modifiée du 12 novembre 2004.

Avez-vous désigné un compliance officer ?*

🔿 Oui 🔿 Non * 🔨

Si vous cochez oui veuillez renseigner les coordonnées du responsable/compliance officer

C 1 1						6.61
Coordonnees	du	responsal	ble/	COMP	pliance	officer
000100111003	-	responsed		CONTR		onneer

Nom*	/	*
Prénom*	/	*
Téléphone	/	?
Email*	@	*
Existe-t-il un document prouvant la nomination dudit responsable/compliance officer ?*	○ Oui ○ Non *	
Le responsable/compliance officer est-il inscrit en tant que déclarant au programme goAML ?*	◯ Oui ◯ Non *	
Depuis quand cette personne exerce-t-elle la fonction de responsable/compliance officer au sein de la société ?*		*

Attention : tous les champs avec un astérisque* sont obligatoires

Procédure interne loi modifiée du 12 novembre 2004

Procédure interne en relation avec le respect des obligations professionnelles prévues par la loi modifiée du 12 novembre 2004. ART.4 de la loi LBC/FT

Disposez-vous d'une procédure interne en relation avec le 👘 🔿 Oui 🔿 Non * 🧹 respect des obligations professionnelles ?*



Si vous cochez oui veuillez répondre aux autres questions

Sous quelle forme cette procédure est-elle documentée ?*

La procédure interne a-t-elle été diffusée ou à la portée de toutes les personnes qui sont en contact avec la clientèle ? .

De quand date la dernière mise à jour de votre procédure interne ?*

Sélectionner une valeur	*	-
Sélectionner une valeur		
Format papier	N	
Format électronique	6	
	*	

Attention : tous les champs avec un **astérisque*** sont obligatoires

Formations spécifiques à la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme

🔿 Oui 🔿 Non * 🔍

Est-ce que vous ou vos employés suivent/ont suivi des formations spécifiques à la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme ?*

Si vous cochez oui veuillez répondre aux autres questions

De quel type de formation s'agit-il ?	Formation de manière générale au sujet de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme
	Formation spécifique à l'application de votre manuel de procédure interne en matière de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme
La participation à ces formations a-t-elle été certifiée ?	Diplôme, certificat de formation
Dans l'affirmative, prière de renseigner le format de la certification.	Liste de présence signée par les participants
De quand date la dernière formation suivie par vos employés ?	
S'agit-il d'une formation unique ou d'une formation continue ?*	○ Formation unique ○ Formation continue *
Si vous cochez « Formation continue » veuillez indiquer la frée	quence
Fréquence de la formation con	tinue* 🔷 Annuelle 🛛 * 🧹
	🔿 Tous les 2 ans
	🔿 Tous les 3 ans
	> 3 ans

Attention : tous les champs avec un astérisque* sont obligatoires

14^e étape : répondez aux questions relatives à l'obligation de coopération par oui/non et cliquez sur « Etape suivante »

Obligations de coopération avec les autorités compétentes (Art.5 de la loi LBC/FT)

Avez-vous déjà effectué une déclaration d'opération Oui Oui Non * 🔨 Supecte auprès de la Cellule de Renseignement Financier ?

Refus de relations d'affaires

Avez-vous déjà refusé une entrée en relation d'affaires pour cause de soupçon d'une opération suspecte ?*

Fin de relations d'affaires

Avez-vous déjà mis un terme à une relation d'affaires pour cause de soupçon d'une opération suspecte ?*



🔿 Oui 🔵 Non * 👞



Attention : tous les champs avec un astérisque* sont obligatoires !

4. Validation du questionnaire anti-blanchiment

1e étape : veuillez valider le questionnaire anti-blanchiment en cliquant sur « confirmer la saisie »

Validation

Le remplissage est terminé.

Attention : votre démarche n'est pas encore transmise.

Questions préliminaires

Coordonnées professionnelles

Gérant, administrateur délégué

Chiffre d'affaires annuel global

Nombre de personnes employées dans votre société

Clientèle

Obligations de vigilance à l'égard de la clientèle (Art.3 de la loi LBC/FT)

Obligation d'organisation interne adéquate (Art.4 de la loi LBC/FT)

Obligations de coopération avec les autorités compétentes (Art.5 de la loi LBC/FT)

🔇 Retour



17

V

 \sim

V

 \sim

 \sim

 \sim

 \sim

 \sim

 \sim

2^e étape : veuillez visualiser le questionnaire anti-blanchiment avant sa transmission et signer le document

1. Visualiser les documents Image: Company of the second of the	
	ŝ
Current Control Contro Control Control Contende Control Control Control Control Contro	
Subscription Subscription <td></td>	
Sectaur d'activités Comptables, constellants économiques et rifiscaux Image: Sectaur d'activités Comptables, constellants Image: Sectaur d'activités Comptables, constellants Image: Sectaur d'activités Comptables, constellants	
Image: Section	
Déposant Dennées de contact du déposant Nom de la personne de contact dd Prénom de la personne de contact dc Tétéphone (bureau) Tétéphone (portable)	
Dennées de contact du déposant Nom de la personne de contact dd Prénom de la personne de contact dc Téléphone (burnau)	
Nom de la personne de contact dd Prénom de la personne de contact dc Téléphone (bureau) Téléphone (portable)	
Prenom de la personne de contact ac Téléphone (bureau) Téléphone (portable)	
T (léphone (portable)	
Fax	
Adresse email maryand.schmandesgen.stat.ba	
Document 1/1	
AED : Questionnaire anti-blanchiment	
Signer les documents »	

3^e étape : veuillez sélectionner un dispositif pour effectuer la signature du document

Etapes

Abandonner la signature

- 1. Visualiser les documents 🗸
- 2. Signer les documents

Vous allez signer le(s) document(s) suivant(s):

> AED : Questionnaire anti-blanchiment



5. Transmission du questionnaire anti-blanchiment et joindre les justificatifs

1^e étape : veuillez joindre une copie du modèle d'analyse de risque

Ajouter une annexe Ajouter un justificatif	🕞 Formulaire 🛛 Annexe 🗊 Justificatif 🛛 💽
 AED : Questionnaire anti-blanchiment Edité le 29/03/2022 17:55:38 Editer Signer 	Transmissible ✔
Copie du modèle d'analyse de risque Créé le 29/03/2022 17:40:06	A joindre

2^e étape : veuillez joindre une copie du document prouvant la nomination d'un responsable/compliance officer



3^e étape : veuillez joindre une copie de la procédure interne

A joindre Copie de la procédure interne en place Créé le 29/03/2022 17:40:06 Supprimer Enregistrer dans Mes documents Joindre իհղ Attention : les 3 pièces justificatives sont obligatoires pour pouvoir transmettre votre questionnaire !!! 4^e étape : veuillez transmettre votre questionnaire ainsi que les pièces justificatives Copie du modèle d'analyse de risque 💷 🖉 1 Joint http__data.legilux.public.lu_file_eli-etat-leg-loi-2018-07-18-a616-ja-fr-pdf.pdf Edité le 29/03/2022 18:09:42

Copie du document prouvant la nomination d'un responsable/compliance officer D S httpdata.legilux.public.lu_file_eli-etat-leg-loi-2018-07-18-a616-jo-fr-pdf.pdf Edité le 29/03/2022 18:09:57
Remplacer Supprimer Enregistrer dans Mes documents
Copie de la procédure interne en place D httpdata.legilux.public.lu_file_eli-etat-leg-loi-2018-07-18-a616-ja-fr-pdf.pdf Edité le 29/03/2022 18:10:11
Remplacer Supprimer Enregistrer dans Mes documents
Trapsmettre Retour Supprimer