**FORMULAIRE D’IDENTIFICATION DU CLIENT (particulier ou organisme)**

Avant d’utiliser le **formulaire d’identification du client (particulier ou organisme)**, vous devriez examiner et connaitre les exigences d’identification du client prévues dans le [Règlement administratif n° 7.1](https://lso.ca/about-lso/legislation-rules/by-laws/by-law-7-1). Vous devriez aussi consulter les [ressources du Barreau sur la lutte contre le blanchiment d’argent](https://lso.ca/avocats/ressources-et-soutiens-a-la-pratique/sujets-lies-a-la-gestion-de-la-pratique/rapport-avocat-client/exigences-sur-la-lutte-contre-le-blanchiment-d%E2%80%99argent).

Veuillez noter que vous ne devez utiliser le présent formulaire que si :

* vous fournissez des services juridiques à un client qui est un particulier ou un organisme, ou à un tiers pour lequel le client agit ;
* vous avez déterminé qu’aucune exemption ne s’applique à l’identification du client dans cette affaire.

Si vous effectuez la réception, le paiement ou le virement de fonds au nom de votre client ou que vous donnez des directives en ce sens, vous devriez aussi remplir le **formulaire de vérification de l’identité du client (particulier ou organisme)**.

Veuillez noter que si, dans l’exercice d’un mandat, y compris lorsque vous obtenez les renseignements figurant dans le présent formulaire, vous savez ou devriez savoir que vous contribuez ou pourriez contribuer à une fraude ou autre conduite illégale du client, vous devez cesser immédiatement de vous livrer à toute activité contribuant à une fraude ou à toute autre conduite illégale, et de représenter le client.

S’il y a plus d’un client ou d’un tiers dont vous devez vérifier l’identité, **vous** **devriez remplir un formulaire pour chacun d’entre eux**.

Vous devriez aussi conserver le formulaire dument rempli dans votre dossier papier ou électronique conformément aux exigences de conservation des dossiers prévues dans le [Règlement administratif n° 7.1](https://lso.ca/a-propos-du-barreau/lois-et-codes/reglements-administratifs/reglement-administratif-no-7-1).

**Les titulaires de permis qui ont des questions sur leurs obligations d’identification ou la façon de respecter les exigences devraient contacter la** [**Ligne d’aide à la gestion de la pratique**](https://lso.ca/avocats/ressources-et-soutiens-a-la-pratique/ligne-d%e2%80%99aide-a-la-gestion-de-la-pratique)**.**

|  |  |
| --- | --- |
| N° de client/dossier : |  |
| Nom du client/tiers : |  |
| Description du dossier : |  |
| Avocat/Parajuriste responsable : |  |
| Date d’identification : |  |

**RENSEIGNEMENTS D’IDENTIFICATION :**

Le client est un **particulier**:

|  |  |
| --- | --- |
| Adresse complète : |  |
| Adresse (domicile) : |  |
| Téléphone (domicile) : |  |
| Adresse (travail) : |  |
| Téléphone (travail) : |  |
| Emploi : |  |

Le client est un **organisme** qui est une **institution financière, un organisme public** ou un **émetteur assujetti**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet : |  |
| Adresse (travail) : |  |
| Téléphone (travail) : |  |
| Personne(s) autorisée(s) à donner des instructions : | Nom(s) : |
| Poste(s) : |
| Coordonnées : |

Le client est **un autre type d’organisme**:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom complet : |  | | |
| Adresse (travail) : |  | | |
| Téléphone (travail) : |  | | |
| Nature générale du type d’entreprise ou d’activité : |  | | |
| Numéro de constitution ou d’identification de l’entreprise : |  | Lieu de délivrance : |  |
| Personne(s) autorisée(s) à donner des instructions : | Nom(s) : | | |
| Poste(s) : | | |
| Coordonnées : | | |

Le client agit pour un **tiers** qui est un **particulier** ou le représente:

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet : |  |
| Adresse (domicile) : |  |
| Téléphone (domicile) : |  |
| Adresse (travail) : |  |
| Téléphone (travail) : |  |
| Emploi(s) : |  |

Le client agit pour un **tiers** qui est un **organisme** ou le représente **:**

Un organisme tiers est une institution financière, un émetteur assujetti ou un organisme public :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet : |  |
| Adresse (travail) : |  |
| Téléphone (travail) : |  |
| Personne(s) autorisée(s) à donner des instructions : | Nom(s) : |
| Poste(s) : |
| Coordonnées : |

Le tiers est un autre type d’organisme :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom complet : |  | | |
| Adresse (travail) : |  | | |
| Téléphone (travail): |  | | |
| Nature générale du type d’entreprise ou d’activité : |  | | |
| Numéro de constitution ou d’identification de l’entreprise : |  | Lieu de délivrance : |  |
| Personne(s) autorisée(s) à donner des instructions : | Nom(s) : | | |
| Poste(s) : | | |
| Coordonnées : | | |