**2023**

#### Déclaration à l'OAR-FIDUCIAIRE|SUISSE des sociétés d'audit LBA accréditées et de leurs auditeurs LBA

#### à l’attention de la direction de l’OAR-FIDUCIAIRE|SUISSE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de la société d´audit** |  |       |
| **Adresse** |  |       |
| **Code postale/ lieu** |  |       |
| **Téléphone** |  |       |
| **E-mail** |  |       |

1. **dONNÉES CONCERNANT LA SOCIÉTÉ D’AUDIT**

|  |  |
| --- | --- |
| **a)** | **Assurance responsabilité civile professionnelle**Votre entreprise dispose-t-elle d'une assurance responsabilité civile professionnelle actuellement valable avec une somme de couverture d'au moins CHF 250'000 selon l'article 22a al. 3 OBA ? Nous vous prions de bien vouloir joindre une copie de cette assurance. |
|  | [ ]  oui | [ ]  non |
|  |
| **b)** | **Procédure pénale**L'auditeur responsable et/ou l'autre auditeur ont-ils été impliqués dans une procédure pénale ou administrative en relation avec l'exercice de la profession durant les 2 dernières années (ouverture de procédure par écrit / perquisition / condamnation, arrestation, y c. détention provisoire)? |
|  | [ ]  oui | [ ]  non |
|  |  | Si oui, veuillez donner des explications sur une feuille séparée |
| **c)** | **Mandats LBA**Combien de mandats LBA votre société d'audit a-t-elle effectué l'année précédente ?(sur l'ensemble des organismes d'autorégulation) : |
|  | Montant :       |

1. **données concernant l’auditeur responsable / l’auditrice responsable**

***premier auditeur responsable / première auditrice responsable***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a)** | **Nom, prénom, auditeur responsable**(doit être enregistré auprès de l'ASR et accrédité par l'OAR) |       |
|  | [ ]  oui | [ ]  non |
|  |
| **b)** | **Nombre de rapports d'audit LBA établis l'année précédente**  (tous les OAR) |
|  |  |  |  |  |
|  | Nombre:       |
| **c)** | **Preuve des connaissances techniques (art. 22b OBA)**Le réviseur responsable doit remplir les conditions d'agrément selon l'art. 22b OBA. Par la présente, le réviseur responsable confirme en particulier qu'il dispose, même après l'agrément, des connaissances techniques et de l'expérience pratique nécessaires, à savoir : |
|  | Nombre d’heures d’audit dans le domaine de la LBA durant l’année écoulée ?  |       |
|  | Nombre d’heures de formation continue dans le domaine de la LBA durant l’année écoulée? |       |
|  | Veuillez joindre les justificatifs/attestations de la formation continue pour l'année écoulée[ ]  les justificatifs/attestations ont déjà été déposés |
|  |  |
| **d)** | **Procédure pénale**L'auditeur responsable et/ou l'autre auditeur ont-ils été impliqués dans une procédure pénale ou administrative en relation avec l'exercice de la profession durant les 2 dernières années (ouverture de procédure par écrit / perquisition / condamnation, arrestation, y c. détention provisoire)? |
|  |  |  |
|  | [ ]  oui | [ ]  non |
|  |  | Si oui, veuillez donner des explications sur une feuille séparée |

***deuxième auditeur responsable / deuxième auditrice responsable***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a)** | **Nom, prénom, auditeur responsable**(doit être enregistré auprès de l'ASR et accrédité par l'OAR) |       |
|  | [ ]  oui | [ ]  non |
|  |
| **b)** | **Nombre de rapports d'audit LBA établis l'année précédente**  (tous les OAR) |
|  |  |  |  |  |
|  | Nombre:       |
| **c)** | **Preuve des connaissances techniques (art. 22b OBA)**Le réviseur responsable doit remplir les conditions d'agrément selon l'art. 22b OBA. Par la présente, le réviseur responsable confirme en particulier qu'il dispose, même après l'agrément, des connaissances techniques et de l'expérience pratique nécessaires, à savoir : |
|  | Nombre d’heures d’audit dans le domaine de la LBA durant l’année écoulée ?  |       |
|  | Nombre d’heures de formation continue dans le domaine de la LBA durant l’année écoulée? |       |
|  | Veuillez joindre les justificatifs/attestations de la formation continue pour l'année écoulée[ ]  les justificatifs/attestations ont déjà été déposés |
|  |  |
| **d)** | **Procédure pénale**L'auditeur responsable et/ou l'autre auditeur ont-ils été impliqués dans une procédure pénale ou administrative en relation avec l'exercice de la profession durant les 2 dernières années (ouverture de procédure par écrit / perquisition / condamnation, arrestation, y c. détention provisoire)? |
|  |  |  |
|  | [ ]  oui | [ ]  non |
|  |  | Si oui, veuillez donner des explications sur une feuille séparée |

***autre auditeur responsable / autre auditrice responsable***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a)** | **Nom, prénom, auditeur responsable**(doit être enregistré auprès de l'ASR et accrédité par l'OAR) |       |
|  | [ ]  oui | [ ]  non |
|  |
| **b)** | **Nombre de rapports d'audit LBA établis l'année précédente**  (tous les OAR) |
|  |  |  |  |  |
|  | Nombre:       |
| **c)** | **Preuve des connaissances techniques (art. 22b OBA)**Le réviseur responsable doit remplir les conditions d'agrément selon l'art. 22b OBA. Par la présente, le réviseur responsable confirme en particulier qu'il dispose, même après l'agrément, des connaissances techniques et de l'expérience pratique nécessaires, à savoir : |
|  | Nombre d’heures d’audit dans le domaine de la LBA durant l’année écoulée ?  |       |
|  | Nombre d’heures de formation continue dans le domaine de la LBA durant l’année écoulée? |       |
|  | Veuillez joindre les justificatifs/attestations de la formation continue pour l'année écoulée[ ]  les justificatifs/attestations ont déjà été déposés |
|  |  |
| **d)** | **Procédure pénale**L'auditeur responsable et/ou l'autre auditeur ont-ils été impliqués dans une procédure pénale ou administrative en relation avec l'exercice de la profession durant les 2 dernières années (ouverture de procédure par écrit / perquisition / condamnation, arrestation, y c. détention provisoire)? |
|  |  |  |
|  | [ ]  oui | [ ]  non |
|  |  | Si oui, veuillez donner des explications sur une feuille séparée |

**3. Attestation de la société d’audit**

Nous confirmons que ces informations sont complètes et conformes à la vérité..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lieu / date |  |       |
| Timbre ou raison sociale / siège de la société d'audit |  |       |
| Signature(s) autorisée(s) de la société d'audit |  | ………………………………………………….…………………………………………………. |

Cette déclaration doit être envoyée **jusqu'au 31 mars** à:

OAR-FIDUCIAIRE|SUISSE, Monbijoustrasse 20, case postale, 3001 Berne