

FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT DU FOURNISSEUR - MAURITANIE

Une fois rempli, scanner et envoyer toutes les pages à l'adresse suivante:

TS_LBI@kinross.com

Sinon, par voie de poste à:

Tasiast Mauritanie Limited S.A.

LBI Département

ZRA 741, B.P. 5051

Nouakchott, Mauritanie

SECTION 1 – DÉTAILS CONCERNANT VOTRE ENTREPRISE & INFORMATIONS GÉNÉRALES

A. Nom du fournisseur: (tout le nom tel que dans l'état civil) :

Dénomination Commerciale: _____

B. Est-ce que l'entreprise existait sous une dénomination antérieure? (mettez un cercle autour s'il y a lieu)

OUI/ NON

C. Dans l'affirmative, quel était l'ancien nom de l'entreprise? _____

D. Adresse professionnelle actuelle: _____

Ville: _____ Région: _____

Numéro de téléphone: _____

Adresse Siteweb: _____

Nom de la personne à contacter: _____

Adresse email de la personne à contacter: _____

E. Enumérez les coordonnées de la société mère, au cas où cela ne s'applique pas Inscrivez «ne s'applique pas»:

F. Enumérez le nom légal complet de chacune des filiales, sinon marquer «ne s'applique pas» :

Adresse actuelle: _____

Ville: _____ Région: _____

Numéro de téléphone: _____

Adresse Siteweb: _____

Nom de la personne à contacter: _____

Adresse email de la personne à contacter: _____

G. Mentionnez le nom légal complet de toutes les filiales, si cela ne s'applique pas, veuillez mentionner 'ne s'applique pas':

H. Fournir une adresse e-mail à laquelle les bons de commande et bordereaux de paiements peuvent être adressés:

Adresse e-mail pour les bons de commande: _____

Adresse e-mail pour les bordereaux de paiement: _____

I. Si les bons de commandes doivent être envoyés par courrier à une adresse différente de celle donnée en D, veuillez en donner les détails:

Adresse: _____
Ville: _____ Région: _____

J. Mentionnez la nature de votre Entreprise et de vos produits/services principaux:

K. Si vous fournissez des biens, de quel localité/ville vendez-vous vos biens:

L. Depuis quand votre entité opère dans son domaine actuel?

M. Est-ce que vous générez des relevés mensuels de débiteur/client? (mettez un cercle autour s'il y a lieu)
OUI/NON

N. Si «oui», Tasiast Mauritanie Limited S.A., «TMSLA», communiquera avec la personne mentionnée au point 1D concernant la transmission des relevés mensuels sauf si vous fournissez d'autres coordonnées ci-dessous :

SECTION 2 – DÉTAILS DE LA FISCALITÉ

A. êtes-vous enregistré auprès de la Caisse nationale de sécurité sociale (CNSS)? (mettez un cercle autour s'il y a lieu)
OUI/NON

B. Si «oui», indiquez votre numéro d'immatriculation CNSS: (vous devez également joindre une photocopie de votre attestation de votre enregistrement auprès de la CNSS)

C. Est-ce que votre Entreprise dispose d'un Numero d'immatriculation fiscal ('NIF')? (veuillez mettre un cercle autour de la réponse applicable)
OUI/NON

D. Si « Oui », veuillez mentionner votre 'NIF': (vous devez aussi joindre une photocopie de votre document d'enregistrement du NIF)

E. Est-ce que votre entreprise est enregistrée auprès du responsable du registre de commerce? (veuillez mettre un cercle autour de la réponse applicable)
OUI/NON

F. Si «oui», vous devez joindre une photocopie de votre document d'enregistrement du registre de commerce.

G. Est-ce que votre Entreprise paie l'impôt sur le revenu? (veuillez mettre un cercle autour de la réponse applicable)
OUI/NON

H. Si «oui», vous devez joindre votre certificat de conformité le plus récent.

SECTION 3 – DÉTAILS DE PAIEMENT

A. Veuillez fournir vos coordonnées bancaires:

Nom de la banque		Intitulé du compte	
------------------	--	--------------------	--

Branche		Numero du compte	
SWIFT/Code idenficateur de banque			

- B. Si le paiement par chèque doit être envoyé par courrier à une adresse différente de celle donnée au point G, veuillez en donner les détails:

Adresse: _____

Ville: _____ Région: _____

ARTICLE 4 – DONNÉES PORTANT SUR LE FOURNISSEUR

- A. Année de Constitution: _____ Région dans laquelle l'entreprise a été constituée :

- B. Quel est le statut juridique de votre entreprise ? (Ne cochez qu'une case)

Entreprise Publique		Propriétaire unique	
Entreprise Privée		Autre (préciser)	
Partenariat			

- C. Veuillez fournir une liste d'actionnaires (Y compris les propriétaires réels¹), partenaires, propriétaires (ceci doit faire un total de 100%) et pour tous les Mauritaniens mentionnés ci-dessous, joindre une copie du document d'identification nationale : (joindre une liste détaillée si l'espace ci - dessous est insuffisant).

Nom complet du détenteur légal enregistré	Nationalité du propriétaire légal enregistré	Numéros des pièces d'identité des propriétaires légaux Mauritaniens enregistrés	Nom complet du propriétaire réel (s'il y'a lieu)	% propriété

- D. Fournir une liste de tous les directeurs/propriétaires/partenaires et de tous les Mauritaniens mentionnés ci-dessous, veuillez joindre une copie du document d'identification: (joindre une liste détaillée si l'espace ci - dessous est insuffisant).

Nom complet du directeur/propriétaire/partenaire	Numéro d'identification nationale	Poste occupé	Numero de telephone

- E. Est-ce qu'un actionnaire (direct ou indirect), directeur, membre de la direction ou employé de votre entreprise (ou tout autre membre de la famille directe d'une telle personne) a des amis ou des membres de la famille travaillant à TMLSA? (mettez un cercle autour de la bonne réponse si cela s'applique) OUI /NON

¹ Un-propriétaire réel est quelqu'un qui tire profit de l'actif sans en être le propriétaire légal

- F. Si «oui», veuillez remplir ce qui suit (Mentionnez la case correspondant à la relation appropriée et joignez une liste détaillée s'il n'y a pas suffisamment d'espace)²

Nom Complet de l'employé de TMLSA	Famille	Partenaire en activités	Autre (Précisez)

- G. Est-ce qu'un actionnaire (direct ou indirect), directeur, membre de la direction ou employé de votre entreprise (ou tout autre membre de la famille directe d'une telle personne) occupe un poste au niveau de l'administration Mauritanienne? (mettez un cercle autour de la bonne réponse si cela s'applique) OUI /NON

- H. Si «oui» veuillez remplir ce qui suit:³

Nom Complet de la personne	Numéro d'identification nationale	Poste occupé au niveau de l'entreprise	Poste occupé au niveau de l'administration (Etat)

- I. Est-ce qu'un actionnaire (direct ou indirect), directeur, membre de la direction ou employé de votre entreprise (ou tout autre membre de la famille directe d'une telle personne) a des liens avec une autre entreprise? (mettez un cercle autour de la bonne réponse si cela s'applique) OUI /NON

- J. Si «oui», veuillez remplir le tableau suivant:

Nom Complet de la personne	Numéro d'identification nationale	Nom de l'autre entreprise	Poste occupé au niveau de de l'autre entreprise

- K. Combien de Mauritaniens employez-vous? (indiquez le nombre dans la case appropriée)

Temps plein		Mi-temps	

- L. Combien d'expatriés utilisez-vous? (indiquez le nombre dans la case appropriée)

Temps plein		Mi-temps	

- M. Est-ce que l'entreprise suit un programme d'assurance de qualité internationalement reconnu? (mettez un cercle autour de la bonne réponse) OUI/NON

- N. Si «oui», veuillez produire des preuves des standards appliqués (photocopie des certificats)

² L'existence d'un ou de plusieurs liens décrits ci-dessus ne prive pas une entité d'être pré-sélectionnée, toutefois, le fait de ne pas divulguer de tels liens peut empêcher l'entreprise d'être retenue ou donner lieu ultérieurement à une disqualification

³ L'existence d'un ou de plusieurs liens décrits ci-dessus ne prive pas une entité d'être pré-sélectionnée, toutefois, le fait de ne pas divulguer de tels liens peut empêcher l'entreprise d'être retenue ou donner lieu ultérieurement à une disqualification

O. Est-ce que votre entreprise est agréée comme distributeur officiel des biens ou prestataires de ces services?
(mettez un cercle autour de la bonne réponse) OUI / NON

P. Si «oui», veuillez apporter la preuve de votre accréditation (agrément).

Q. Est-ce que vous pouvez apporter des preuves produits par d'autres clients sur la qualité de vos produits/services principaux ? (mettez un cercle autour de la bonne réponse) OUI/NON

R. Si «oui», veuillez remplir le tableau suivant couvrant 5 années d'activité ou autant que possible:

Nom légal complet du client	Le nom de la personne à contacter	Poste occupé par la personne à contacter	Numéro de téléphone de la personne à contacter

S. Enumérez le matériel principal dont dispose votre entreprise pour ses besoins opérationnels:

SECTION 5 – DÉTAILS DE LA PERSONNE QUI A REMPLI LE FORMULAIRE

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire et tous les documents joints sont véridiques, exacts et complets à tous égards au meilleur de ma connaissance et que je suis autorisé à signer au nom de l'entreprise susmentionnée:

Signature

Position

Nom (en caractères d'imprimerie)

Date

PROTECTION DES DONNÉES

Tasiast Mauritanie Limited S.A. apprécie à sa juste valeur votre droit à la protection de votre vie privée et de vos informations personnelles. Nous recueillons des renseignements afin de remplir nos obligations légales et de nous aider à vous fournir un service amélioré. Les renseignements fournis dans ce formulaire seront traités avec stricte confidentialité