



ASSURANCES-CONTRAT ET CAUTIONNEMENT (CIB)

Information complémentaire simplifiée (Capacité inférieure ou égale à 1,000 000 USD)

VEUILLEZ REMPLIR LA SECTION APPROPRIÉE ET SIGNER À LA SECTION C.

A COMPLÉTEZ CETTE SECTION SI VOUS DEMANDEZ UNE GARANTIE BANCAIRE.

1. **Prévoyez-vous des changements dans votre entreprise au cours des 12 prochains mois?** (p. ex. : acquisitions, dessaisissement, restructuration)
 Non Oui Dans l'affirmative, veuillez préciser :

2. **Votre entreprise, ses dirigeants ou les dirigeants de toute société affiliée, font-ils ou ont-ils fait l'objet de jugements, de poursuites ou de réclamations, existants ou en instance?**
 Non Oui Dans l'affirmative, veuillez préciser le montant : USD CAD MONTANT:

3. **L'entreprise a-t-elle versé des primes ou des dividendes aux actionnaires ou leur a-t-elle accordé des prêts depuis la date des derniers états financiers?**
 Non Oui Dans l'affirmative, veuillez préciser le montant : USD CAD MONTANT:

4. **L'envergure des obligations contractuelles anticipées diffère-t-elle significativement de celles entreprises auparavant en termes de type et de taille?**
 Non Oui Dans l'affirmative, veuillez préciser :

5. **Prévoyez-vous des changements importants au niveau de vos activités d'affaires ou produits offerts au cours des 12 prochains mois?**
 Non Oui Dans l'affirmative, veuillez préciser :

6. **Prévoyez-vous un volume d'activités qui exigera une expansion de plus de 20% en termes de ressources?**
 Non Oui Dans l'affirmative, veuillez préciser :

7. **Votre entreprise utilise-t-elle une nouvelle technologie ou composante intégrée dans un nouveau système ou produit?**
 Non Oui Dans l'affirmative, veuillez préciser :

B COMPLÉTEZ CETTE SECTION SI VOUS DEMANDEZ UNE GARANTIE DE FACILITÉ DE CHANGE.

1. **Cochez la ou les cases qui décrivent la stratégie d'atténuation du risque de change :**
 Couverture de change souscrite pour atténuer le risque lié aux contrats commerciaux signés.
 Couverture de change souscrite pour atténuer le risque lié aux contrats commerciaux qui devraient être conclus au cours des 12 à 36 prochains mois.
 Couverture de change souscrite à des fins de spéculation, dans le but de générer des profits supplémentaires.

2. **Précisez si la stratégie d'atténuation du risque a fait l'objet de modifications importantes au cours des 12 derniers mois?**
Non Oui Dans l'affirmative, veuillez préciser :

3. **Depuis combien d'années souscrivez-vous des contrats de change?**

4. **Quel est le montant total des contrats de change souscrits au cours des 12 derniers mois?**

5. **Veillez cocher la case correspondant aux facteurs considérés au moment d'établir le montant total de la facilité de change.**

Historique des ventes Comptes clients en souffrance Ventes projetées
 Carnet de commandes actuel Comptes fournisseurs en souffrance

C SIGNATURE

EN FOI DE QUOI, le client atteste la véracité et l'exactitude de toutes les déclarations et garanties contenues dans les présentes, et apposera sa signature sociale, attestée par son dirigeant autorisé à cet égard, au présent formulaire **Information complémentaire simplifiée**.

Raison sociale du client :

Signé le : _____ (jour) _____ (mois) _____ (année)

Signataire autorisé : _____ Nom et titre (lettres moulées) :