GTBank

Guaranty Trust Bank Côte d'Ivoire SA
CI-ABJ-2009-B-4373

# DOCUMENTATION D'OUVERTURE DE **COMPTE ENTREPRISE INDIVIDUELLE**

*ACCOUNT OPENING DOCUMENTATION*
*SOLE PROPRIETORSHIP/PARTNERSHIP*

**Formulaire B (entreprise individuelle / partenariat)**
*Form B (sole proprietorship / partnership)*

**Catégorie d'entreprise :**
*Category of Business*

**Entreprise individuelle** ☐ *Sole proprietorship*

**Partenariat** ☐ *Partnership*

**Type de compte** *(cocher la case appropriée)*
*Account Type (tick as appropriate)*

Compte courant ☐ *Current account*

Compte de Dépôt ☐ *Deposit account*

Compte en devises *Domiciliary Account*

| $ | € | £ | Autre *Other* |
|---|---|---|---|
| | | | |

Autre ☐ *Other* _____
*(Veuillez préciser)*
*(please specify)*

**Ce formulaire doit être rempli en LETTRES MAJUSCULES.**
**Les caractères et les marques doivent être similaires au style suivant** A B C ✓
*This form should be completed in CAPITAL LETTERS. Characters and marks should be similar in style to the following*

**Agence :**
*Branch*

**Numéro de Compte :**
*Account Number*

Code guichet *Branch Code* | Numéro de Compte *Account Number* | Clé RIB

## Détails de l'entité *(veuillez compléter en lettres majuscules et cocher si nécessaire)*
*Details of Entity (please complete in block letters and tick where necessary)*

**Nom de l'entreprise :**
*Business Name*

**N° R.C.C.M :**
*Registration number*

**Date de l'enregistrement :**
*Date of registration*
Jour / *Day* | Mois / *Month* | Année / *Year*

**Lieu d'enregistrement :**
*Place of registration*

**Type / nature de l'entreprise :**
*Type / nature of business*

**Secteur/industrie :**
*Sector / industry*

**Adresse professionnelle en exploitation 1 :**
*Operating Business Address 1*

**Adresse professionnelle en exploitation 2 :**
*Operating Business Address 2*

**Adresse Commerciale :**
*Registred Address*

**Etat :**
*State*

**Adresse électronique :**
*Email Address*

**Code Importateur / Exportateur :**
*Import / Export number*

**Site Web (le cas échéant) :**
*Website (if any)*

**Numéro de portable :**
*Mobile Number*

**Numéro de téléphone :**
*Phone number*

**Numéro de Compte Contribuable :**
*Tax Identification Number*

## Chiffre d'affaires annuel estimé
*Estimated Annual Turnover*

**Moins de 50 Millions** *Less than 50 Million* ☐ **50 Millions - 500 Millions** *50 Million - 500 Million* ☐ **500 Millions - 5 Milliards** *500 Million - 5 Billion* ☐ **Plus de 5 Milliards** *Above 5 Billion* ☐

## Service (s) de compte requis (Veuillez cocher l'option applicable ci-dessous)
*Account service (s) required (Please tick applicable option below)*

**Préférence bancaire Internet :** *Internet Banking Preference* **GAPS Classic** *(frais applicables) (charges apply)* ☑ **GAPS premium** *(frais applicables) (charges apply)* ☐ **Token** *(frais applicables) Token (charges apply)* ☐

*** Le système de paiement automatisé GTBank (GAPS) est un service Web sécurisé qui facilite le traitement des paiements de fournisseurs, distributeurs ou salaires en lots ou par paiement unique, avec des connexions sécurisées sur Internet. Il donne également accès à l'historique des transactions et au rélevé du compte.**
*GTBank Automated Payment System (GAPS) is a secure web-based service that facilitates the processing of Vendor,Supplier or Payroll payment in batches or single payment, using secured connections over the internet. it equally gives access to transactions history and account statement.*

*** Veuillez noter que votre compte sera automatiquement débité des frais correspondants à la souscription à GAPS Classic une fois le compte ouvert.**
*Kindly note that your account will automatically be debited of charges corresponding to the subscription of GAPS classic once the account is opened.*

**Relevé Electronique** *E-mail Statement* ☑ **Carte de débit MasterCard** *(frais applicables) Debit MasterCard (charge apply)* ☐ **Alerte E-Mail** *E-mail Alert* ☑ **Alerte SMS** *SMS alert* ☑

*** Les services de banque en ligne cochés sont disponibles à l'ouverture du compte (les transferts en ligne nécessiteront un Token)**
*Checked e-banking services are available when the account is opened (3rd party transfers on e-channel will require a token*

**Référence du relevé :** *Statement Reference* **E-mail** *E-mail* ☑ **Retrait en Agence** *Collection at Branch* ☐ **Fréquence des relevés :** *Statement frequency* **Mensuel** *Monthly* ☑ **Trimestriel** *Quarterly* ☐ **Semestriel** *Semi-Annually* ☐ **Annuel** *Annually* ☐

**En signant le formulaire et fournissant une adresse électronique, vous donnez votre consentement à la Banque pour la réception de rélevé électronique.**
*By signing the form and providing an e-mail address, you give your consent to the Bank for receiving electronic bank statement.*

**Demande de Carnet de Chèques :** *Cheque Book Requisition* **Chèque barré** *Crossed Cheque* ☐ **Chèque non-barré (frais applicable)** *Crossed Cheque (fees applied)* ☐ **25 Feuilles** *25 Leaves* ☐ **50 Feuilles** *50 Leaves* ☐

## Détails du signataire 1
*Details of Account Signatory 1*

**Titre :** *Title* *(Veuillez préciser) (please specify)* ☐ **Nom :** *Surname* ☐

**Prénom (s) :** *First name* ☐

**Status matrimonial:** *Marital Status* **Célibataire** *Single* ☐ **Marié(e)** *Married* ☐ **Autres :** *Other (s)* ☐
*(Veuillze cocher '✓' la case appropriée) (Please tick '✓' as appropriate)* *(Veuillez préciser) (please specify)*

**Sexe :** *Gender* **Masculin** *Male* ☐ **Féminin** *Female* ☐

**Date de Naissance :** *Date of Brith* Jour / *Day* ☐ Mois / *Month* ☐ Année / *Year* ☐ **Pays de Naissance :** *Country of Birth* ☐

**Nom de jeune fille de la Mère :** *Mother's Maiden Name* ☐

**Nom du membre de la famille le plus proche** *Name of next of kin* ☐

**Numéro de compte contribuable (si disponible)** *Tax identification No (if available)* ☐

**Type de la pièce d'identité :** *Type of Identity card* ☐

**Numéro de la pièce d'identité :** *Identity card number* ☐

**Date d'émission** *Permit Issue Date* Jour / *Day* ☐ Mois / *Month* ☐ Année / *Year* ☐ **Date d'Expiration** *Permit Expiry date* Jour / *Day* ☐ Mois / *Month* ☐ Année / *Year* ☐

**Fonction** *job title* ☐

**Position / bureau du signataire :** *Position/office of the signatory* ☐

**Nationalité :** *Nationality* **Ivoirienne** *Ivorian* ☐ **Autre** *Other* ☐ **Veuillez préciser** *Please specify* _____

**N° Titre de Sejour**
*Resident Permit Number*

**N° CNPS**
*Social security No*

**Date d'émission**
*Permit Issue Date*
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Date d'Expiration**
*Permit Expiry date*
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Etes-vous résident ou citoyen d'un autre pays ?**
*Are you a resident or a citizen of any other country?*

**Oui** *Yes* ☐ **Non** *No* ☐

**Si oui, quel pays :** *If Yes, which country* _____

**Adresse Résidentielle**
*Residential Address*

**Lot/ilot Domicile :**
*House Number*

**Nom de la rue :**
*Street Name*

**Ville/Commune :**
*City/Town*

**Quartier :**
*District*

**Adresse Postale :** *(si différente de l'adresse residentielle)*
*Mailing Address (if different from the residential address)*

**Numéro de téléphone mobile :**
*Mobile Number*

**N° Téléphone domicile :**
*Telephone number*

**Adresse E-mail :**
*E-mail address*

**J'atteste par la présente que les informations ci-dessus sont vraies et complètes**
*I hereby attest that the above information is true and complete*

**Signature** _____

**Date :**
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**À usage officiel seulement**
*Official use only*

**Vérifié par (nom complet) :** _____
*Official use only*

**Signature** _____

**Date :**
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

## Détails du signataire 2
***Details of Account Signatory 2***

**Titre :**
*Title*
*(Veuillez préciser) (please specify)*

**Nom :**
*Surname*

**Prénom (s) :**
*First name*

**Status matrimonial: Célibataire** *Single* ☐ **Marié(e)** *Married* ☐ **Autres :** *Other (s)*
*(Veuillez cocher '✓' la case appropriée) (Please tick '✓' as appropriate)*
*(Veuillez préciser) (please specify)*

**Sexe : Masculin** *Male* ☐ **Féminin** *Female* ☐
*Gender*

**Date de Naissance :**
*Date of Brith*
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Pays de Naissance :**
*Country of Birth*

**Nom de jeune fille de la Mère :**
*Mother's Maiden Name*

**Nom du membre de la famille le plus proche**
*Name of next of kin*

**Numéro de compte contribuable (si disponible)**
*Tax identification No (if available)*

**Type de la pièce d'identité :**
*Type of Identity card*

**Numéro de la pièce d'identité :**
*Identity card number*

**Date d'émission**
*Permit Issue Date*
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Date d'Expiration**
*Permit Expiry date*
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Fonction**
*job title*

**Position / bureau du signataire :**
*Position/office of the signatory*

**Nationalité :**
*Nationality*

**Ivoirienne** *Ivorian* ☐ **Autre** *Other* ☐ **Veuillez préciser** *Please specify* _____

**N° Titre de Sejour**
*Resident Permit Number*

**N° CNPS**
*Social security No*

**Date d'émission**
*Permit Issue Date*
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Date d'Expiration**
*Permit Expiry date*
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Etes-vous résident ou citoyen d'un autre pays ?**
*Are you a resident or a citizen of any other country?*

**Oui** *Yes* ☐ **Non** *No* ☐ **Si oui, quel pays :** *If Yes, which country* _____

**Adresse Résidentielle**
*Residential Address*

**Lot/ilot Domicile :**
*House Number*

**Nom de la rue :**
*Street Name*

**Ville/Commune :**
*City/Town*

**Quartier :**
*District*

**Adresse Postale :** *(si différente de l'adresse residentielle)*
*Mailing Address (if different from the residential address)*

**Numéro de téléphone mobile :**
*Mobile Number*

**N° Téléphone domicile :**
*Telephone number*

**Adresse E-mail :**
*E-mail address*

**J'atteste par la présente que les informations ci-dessus sont vraies et complètes**
*I hereby attest that the above information is true and complete*

**Signature** _____

**Date :**
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**À usage officiel seulement**
*Official use only*

**Vérifié par (nom complet) :** _____
*Official use only*

**Signature** _____

**Date :**
Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

## Détails du signataire 3
*Details of Account Signatory 3*

**Titre :** *Title* *(Veuillez préciser) (please specify)*

**Nom :** *Surname*

**Prénom (s) :** *First name*

**Status matrimonial: Célibataire** *Marital Status Single* ☐ **Marié(e)** *Married* ☐ **Autres :** *Other (s)* ☐
*(Veuillze cocher '✓' la case appropriée) (Please tick '✓' as appropriate)* *(Veuillez préciser) (please specify)*

**Sexe : Masculin** *Gender Male* ☐ **Féminin** *Female* ☐

**Date de Naissance :** *Date of Brith* Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Pays de Naissance :** *Country of Birth*

**Nom de jeune fille de la Mère :** *Mother's Maiden Name*

**Nom du membre de la famille le plus proche** *Name of next of kin*

**Numéro de compte contribuable** *(si disponible)* *Tax identification No (if available)*

**Type de la pièce d'identité :** *Type of Identity card*

**Numéro de la pièce d'identité :** *Identity card number*

**Date d'émission** *Permit Issue Date* Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Date d'Expiration** *Permit Expiry date* Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Fonction** *job title*

**Position / bureau du signataire :** *Position/office of the signatory*

**Nationalité :** *Nationality* **Ivoirienne** *Ivorian* ☐ **Autre** *Other* ☐ **Veuillez préciser** *Please specify* _____

**N° Titre de Sejour** *Resident Permit Number*

**N° CNPS** *Social security No*

**Date d'émission** *Permit Issue Date* Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Date d'Expiration** *Permit Expiry date* Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Numéro d'identification bancaire** *Bank verification ID No*

**Etes-vous résident ou citoyen d'un autre pays ?** *Are you a resident or a citizen of any other country?* **Oui** *Yes* ☐ **Non** *No* ☐ **Si oui, quel pays :** *If Yes, which country* _____

**Adresse Résidentielle** *Residential Address*

**Lot/ilot Domicile :** *House Number*

**Nom de la rue :** *Street Name*

**Ville/Commune :** *City/Town*

**Quartier :** *District*

**Adresse Postale :** *(si différente de l'adresse residentielle)* *Mailing Address (if different from the residential address)*

**Numéro de téléphone mobile :** *Mobile Number*

**N° Téléphone domicile :** *Telephone number*

**Adresse E-mail :** *E-mail address*

**J'atteste par la présente que les informations ci-dessus sont vraies et complètes**
*I hereby attest that the above information is true and complete*

**Signature** _____

**Date :** Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**À usage officiel seulement**
*Official use only*

**Vérifié par (nom complet) :** _____
*Official use only*

**Signature** _____

**Date :** Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

## Détails du Plus Proche Parent
***Next of Kin Details***

**Titre :** *Title* *(Veuillez préciser) (please specify)*

**Nom :** *Surname*

**Prénom (s) :** *First name(s)*

**Date de Naissance :** *Date of Brith* Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Sexe :** *Gender* **Masculin** *Male* ☐ **Féminin** *Female* ☐

**Relation :** *Relationship*

**Adresse Résidentielle**
*Residential Address*

**Lot/ilot Domicile :** *House Number*

**Nom de la rue :** *Street Name*

**Ville/Commune :** *City/Town*

**Quartier :** *District*

**Adresse Postale :** *(si différente de l'adresse residentielle)*
*Mailing Address (if different from the residential address)*

**N° Mobile :** *Mobile Number*

**N° Téléphone :** *Telephone number*

**Adresse E-mail :** *E-mail address*

**Signature** _____

**Date :** Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

## Informations Supplémentaires
***Additional Details***

**Nom de la société affiliée 1**
*Name of affiliated company*

**Pays de constitution**
*Country of incorporation*

**Nom de la société affiliée 2**
*Name of affiliated company*

**Pays de constitution**
*Country of incorporation*

**Nom de la société affiliée 3**
*Name of affiliated company*

**Pays de constitution**
*Country of incorporation*

## Comptes Détenus auprès d'autres Banques
*Accounts held in other Banks*

| S/N | Nom et Adresse de la Banque/Agence<br>*Name and Address of Bank/Branch* | Intitulé du Compte<br>*Account Name* | Numéro de Compte<br>*Account Number* | Etat : Actif / Dormant<br>*State : Active / Dormant* |
|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |

## Autorisation de débiter un compte pour les frais de recherche
*Authority to debit account for search fee*

Cher Monsieur,
*Dear Sir,*

AUTORISATION DE DEBITER NOTRE COMPTE COURANT POUR LES FRAIS DE RECHERCHE

Je/Nous vous autorise/autorisons par la présente à débiter notre compte des frais applicables pour l'authentification de notre RCCM auprès de l'autorité compétente

Je /Nous vous remercie/remercions

Cordialement,

*I/We hereby authorize you to debit our account with the applicable charges for the legal search conducted on our account at the Corporate Affiairs Commission or relevant agency/authority.*

*Thank you.*

*Yours faithfully*

**Nom et Signature Autorisée du Client / Représentant et Date**
*Name and authorized signature of the Customer/representative & Date*

***Pour toutes vos plaintes, questions et suggestions, notre service clientèle reste disponible pour résoudre vos problèmes, dans les plus brefs délais. Contactez nous vite par courrier via contact.ci@gtbank.com, sur WhatsApp +2250778444444, par téléphone au 2720311522, ou via les sections plaintes disponibles sur nos canaux électroniques***

*For all your complaints, questions and suggestions, our customer service remains available to resolve your problem as quickly as possible. Contact us anytime by mail via contact.ci@gtbank.com, on WhatsApp +2250778444444, by phone at 2720311522, or via the complaints sections available on our digital channels*

## Mandat d'ouverture de compte
*Account Opening Mandate*

**a. Autorisation de mandat / règle de combinaison de signataires (***veuillez cocher la case correspondante)*
*Mandate authorisation/Combination Rule (Please tick as appropriate)*

**Signataire unique** ☐
*Sole Signatory*

**Deux ou plus** ☐
*Two or more*

**Si deux ou plus, veuillez préciser**
*If two or more to sign, please specify*

**b. Signataires**
*Signatories*

**i. Titre :**
*Title*
*(Veuillez préciser) (please specify)*

**Nom :**
*Surname*

**Prénom (s) :**
*First name(s)*

**Catégorie de signataire** *(veuillez indiquer la classe dans la catégorie fournie)*
*Category of signatory (please indicate category in the box provided)*

**Veuillez apposer une photo d'identité**
*Please affix passport photo*

**Signature** _____

**Date :** Jour / *Day* — Mois / *Month* — Année / *Year*

**ii. Titre :**
*Title*
*(Veuillez préciser) (please specify)*

**Nom :**
*Surname*

**Prénom (s) :**
*First name(s)*

**Catégorie de signataire** *(veuillez indiquer la classe dans la catégorie fournie)*
*Category of signatory (please indicate category in the box provided)*

**Veuillez apposer une photo d'identité**
*Please affix passport photo*

**Signature** _____

**Date :** Jour / *Day* — Mois / *Month* — Année / *Year*

**iii. Titre :**
*Title*
*(Veuillez préciser) (please specify)*

**Nom :**
*Surname*

**Prénom (s) :**
*First name(s)*

**Catégorie de signataire** *(veuillez indiquer la classe dans la catégorie fournie)*
*Category of signatory (please indicate category in the box provided)*

**Veuillez apposer une photo d'identité**
*Please affix passport photo*

**Signature** _____

**Date :** Jour / *Day* — Mois / *Month* — Année / *Year*

# Mandat et Résolutions du Compte Entreprise
## Corporate Account Mandate and Resolution

A Guaranty Trust Bank Cote d'Ivoire SA
Nous, société susnommée, ci-après sollicitons et vous autorisons à :

1- Ouvrir un compte courant Guaranty Trust Bank Cote d'Ivoire en notre nom ;

2- Honorer tous les chèques ou autres ordres qui pourraient être tirés sur ce compte sauf instructions contraires dans la mesure ou de tels chèques ou ordres sont signés par les personnes autorisées tels que figurant sur les cartons de signature et débiter ledit compte du montant des chèques ou ordres. Nous nous engageons à et acceptons irrévocablement et sans conditions ce qui suit :

a Assumer l'entière responsabilité de l'authenticité, de l'exactitude et de la validité de tout endossement / Signature figurant sur tous chèques, ordres, effets, notes, instruments négociables, reçus et/ou autres documents déposés dans notre compte domicilié dans vos livres.

b Que les avances à l'entreprise au moyen de découverts bancaires, prêts hypothécaires ou toute autre activité sous toutes ses formes, de même que l'émission de garantie bancaire par vos soins seront demandés par tout signataire autorisé figurant ci-dessous.

c Que la banque pourra à tout moment et sans préavis, nonobstant l'apurement de nos comptes en raison de tout autre différent combiner et consolider tous ou l'un de nos comptes à la Banque en vue de compenser ou transférer toutes ou partie des sommes inscrites au crédit de tels comptes dans le but d'acquitter toute dette de l'entreprise envers la Banque à la clôture du compte

d Qu'en l'absence de toute instruction contraire tout compte ouvert à la suite au nom de l'entreprise devra être traité et tenu conformément aux conditions fixées ci-dessus pour autant qu'elle soit applicable.

e Que nous notons que la responsabilité de la Banque ne sera nullement engagée pour les fonds remis aux membres du personnel de la Banque à moins qu'il existe une convention écrite avec la Banque mais le permettant et nous nous engageons a indemniser la Banque en cas de dommages de pertes, réclamations ou toute action qui pourrait en découler

f Que nous avons été avisés par la Banque et sommes conscients de la nécessité de protéger notre carnet de chèques de toutes personnes non autorisées de sorte qu'elle ne puisse y avoir accès. En cas de négligence de notre part qui pourrait donner lieu a une perte, et nous nous engageons à indemniser la Banque en cas de pertes, réclamations, et dommages ou toutes actions qui pourraient en découler.

g Que tout désaccord avec les écritures sur nos relevés de compte sera notifié dans le délai de 30 jours ouvrables suivant la date d'expédition de relevés de compte via tout moyen incluant mais non limité aux mails électroniques, impression de relevés ou impression-écrans dans le système en ligne . En l'absence de contestation adressée à la Banque dans ce délai ledit relevé sera réputé correct.

h Qu'en cas de violation des conditions régissant la profession bancaire, la Banque peut procéder à la clôture de n'importe lequel de nos comptes en ses livres 7 jours après notification par écrit à notre dernière adresse connue

i Que la Banque peut sur la base de toute instruction s'opposer et/ou rejeter tout cheque, chèque de Banque ou tout autre instrument avant que le paiement ne soit effectué

j Que nous nous engageons à indemniser la Banque en cas de perte, réclamation, dommage, ou toute action qui pourrait en découler relativement à des pertes ou dommages sur des fonds déposés auprès de la Banque en raison de tout décret gouvernemental, loi, impôt, embargo, moratoire, restriction de change et/ou toutes autres causes en dehors du contrôle de la Banque.

k Que tous les fonds inscrits au crédit du compte soient payables en FCFA sauf demande expresse.

l Que nous serons tenus par toute notification de modification des conditions d'utilisation du compte qui sera adressée à notre dernière adresse connue et que de telles lettres, notifications, ou correspondances seront réputées avoir été dument délivrées 30 jours à partir de la date d'expédition.

m Que la Banque n'est pas tenue d'honorer les chèques tirés sur les comptes insuffisamment approvisionnés pour couvrir les valeurs mentionnées sur les chèques. Et nous reconnaissons et acceptons que de tels chèques pourraient revenir impayés, mais dans le cas où ils seraient honorés, nous sommes tenus de rembourser à la Banque, en plus des frais, intérêts, et commissions bancaires applicables.

n Que dans le cas où la Banque, à sa seule discrétion, a des motifs valables de soupçonner que des chèques, instructions, ou instruments prétendument émis par nous contiennent un élément frauduleux de quelque nature que ce soit, la Banque peut alors refuser d'honorer un tel instrument, et nous en tenir informé .

3- Enregistrer tout appel et message échangés dans le cadre de la gestion de notre/nos compte à des fins d'amélioration de la qualité du service et si necessicaire d'en faire usage a tout moment. J'accepte / Nous acceptons que Guaranty Trust Bank Côte d'Ivoire S.A. puisse faire la prévue de la nécessité par tous moyens.

4- Nous nous engageons à ne pas remettre des espèces et à ne pas émettre de chèques au nom d'un membre du personnel de la Banque ou transférer de l'argent vers les comptes du personnel de la Banque. Dans le cas où nous émettons de tels chèques, nous nous engageons à indemniser la Banque en cas de pertes, réclamations, dommages, ou toutes actions qui pourraient en découler, étant bien entendu que la responsabilité de la Banque ne saurait être engagée.

To Guaranty Trust Bank Côte d'Ivoire SA
I /We, within named Company request and Authorize you to:

1. Open a Guaranty Trust Bank Côte d'Ivoire Current Account in our name

2. Honor all cheques or other orders which may be drawn on the said account until the bank receives a written notice to the contrary provided such cheques or orders are signed by the authorized signatories as stated in our mandate card and to debit such cheques or orders to the said account and in consideration we hereby irrevocably and unconditionally agree and undertake as follows;

a. To assume full responsibility for the genuineness or correctness and validity of all endorsements/signatures appearing on all cheques, orders, bills, notes, negotiable instruments, receipts and/or other documents deposited in respect of our account with the bank.

b. That advances to the company by way of overdraft discount, loan mortgage or otherwise credit facilities in any other form, as well the issuance of guarantees by you from time may be requested by any authorized signatory(ies) specified below.

c. That the bank, at any time without notice, notwithstanding any settlement of account of any other matter whatsoever combine or consolidate all or any of the then existing account(s) opened in the name of the company and set off, appropriate or transfer any sum(s) standing to the credit of any such accounts toward satisfaction of any liabilities of the Company whatsoever, whether such liabilities be present, actual or contingent, primary or collateral and several or joint.

d. That in the absence of any directive to the contrary, any account(s) subsequently opened in the name of the company shall be operated and dealt with upon the terms set out above in so far as the same may be applicable.

e. That no liabilities whatsoever shall be ascribed to the bank for funds handed to members of staff of the Bank, outside banking hours or outside the bank premises, unless by specific agreement in writing with the bank, and hereby indemnify and keep the bank indemnified against all loss, claim, damages or action that may arise therefrom.

f. That we have been notified by the bank and are aware of the necessity of safeguarding our cheque book so that unauthorized persons are unable to gain access to it as failure or negligence on our part may lead to any loss arising therefrom, for which we shall indemnify and keep the bank indemnified against all loss, claim, damages or action that may arise therefrom.

g. That we shall notify the bank of any disagreement with entries on our bank statement within 30 days or receipt of the bank statement via any medium including but not limited to electronic mail, printed statement or internet banking screen shot, failing which the bank is expressly permitted to assume that the statement as rendered is correct, and that we have no objections.

h. That the bank may close any of our accounts with the bank, 7 days after dispatch of notice in writing, of the bank's intention to do so, to us at our last known address.

i. That the bank may act on any instruction to counter and/or revoke any cheque, draft or other instrument before payment is affected.

j. That we hereby indemnify and keep the bank indemnified against all loss, claim, damages, action, liabilities or request for repayment of any loss or damage to funds instruments or documents deposited with the bank, which occurs as a result of any Government order, law, levy, tax, embargo, exchange, moratorium, exchange restriction/and or others causes beyond the bank's control.

k. That all funds standing to our credit in our accounts are payable on demand only in such currency as they were remitted or deposited.

l. That we shall be bound by any notification of change in conditions governing our accounts which is communicated or sent to us at our last known address and such notice, letter or correspondences shall be considered as delivered 30 days from the date of dispatch, and its content shall be binding

m. That the bank is under no obligation to honor any cheques drawn on this account unless there is a sufficient fund in the account to cover the value of the said cheques, and we understand and agree that such cheque may be returned to me/us unpaid. In the event that such cheque is/are honored and paid for any reason whatsoever, we hereby undertake to pay the bank on demand the value of said cheques, plus bank charges, interest or fees as the bank may require.

n. That where the bank, in it absolute discretion, has reasonable grounds to suspect that any cheques, instructions or instruments purportedly issued by us contains any fraudulent element of whatsoever nature, the bank may refuse to honor such instrument.

3. Record any phone calls or messages exchanged for service quality improvement purposes and the use these anytime when necessary. We / I authorize Guaranty Trust Bank Côte d'Ivoire SA to prove the necessity by any mean.

4. We undertake that we shall not release cash to issue cheques in favor off any staff of the bank, or transfer money into the account of any staff of the bank. In the event that we write such cheques, the Bank is hereby indemnified against all loss, claim, damages, action, liabilities or request for repayment which may arise therefrom.

## Services bancaires aux entreprises par Internet-GAPS
*Corporate Internet Banking – GAPS*

## Fonctions et rôles d'utilisateur
*User Roles & Functions*

| Code de rôle<br>*Role code* | Utilisateur<br>*User* | Responsabilités<br>*Responsibilities* |
|---|---|---|
| ADMIN | **Administrateur du système**<br>*System Administrator* | ▪ **Responsable de la gestion des utilisateurs et de l'audit des activités**<br>▪ Responsible for user management and activity audit. |
| **UPL** | **Initiateur**<br>*Uploader* | ▪ **Initier toutes les transactions et le téléchargement de fichiers**<br>▪ Initiates all transactions and file upload<br>▪ **Examiner les rapports et les informations de compte**<br>▪ Review reports and account information |
| **APP** | **Approbateur**<br>*Approbator* | ▪ **Doit être les signataires autorisés du compte bancaire. La structure peut être séquentielle (A → B → C) ou non séquentielle (toute(s) personne(s) habilitée à signer)**<br>▪ Must be authorized signatories of the bank account. Structure may be sequential (A → B → C) or non -sequential (Any to sign, either to sign, two to sign, e.t.c) |

## Coordonnées des utilisateurs
*User Contact Information*

Veuillez fournir les détails pour chaque utilisateur et sélectionner le rôle ci-dessous.
*Please provide the details for every user and select thier role below*

| NOM ET PRENOM(S)<br>*First/Last Name(s)* | CODE DE RÔLE<br>*ROLE CODE* | LIMITE D'APPROBATION<br>*APPROVAL LIMIT* | ADRESSE ELECTRONIQUE<br>*E-MAIL ADDRESS* | NUMERO DE PORTABLE<br>*MOBILE NUMBER* |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Demande de Token
*Token Request*

NB: tous les utilisateurs auront besoin de Token pour se connecter à GAPS.
*Note: All users will require tokens to sign in to GAPS*

Veuillez prendre cela comme un ordre pour l'émission de _____ unité (s) de Token pour nos utilisateurs
*Kindly take this as an authority to issue ____ unit(s) of tokens for our users*

Le Token doit être livré à _____
*Token should be released to* Nom / *Name*

(Une procuration signée est requise)
*(A duly signed indemnity is required)*

Moyen d'identification : _____
*Means of identification*

## Déclaration
*Declaration*

Je / Nous _____
sollicite / sollicitons par la présente l'ouverture d'un compte auprès de Guaranty Trust Bank Côte d'Ivoire SA. Je comprends / Nous comprenons que les informations fournies aux présentes et les documents fournis constituent la base de l'ouverture de ce compte et je garantis/ nous garantissons donc que ces informations sont correctes. J'ai / Nous avons lu les termes et conditions régissant les opérations du compte qui sont présentés au verso et j'accepte/ nous acceptons d'être lié(s) par ceux-ci.

*I/We hereby apply for the opening of an account with Guaranty Trust Bank Côte d'Ivoire SA. I/We understand that the information given herein and the documents supplied are the basis for opening such account and I/We therefore warrant that such information is correct.*
*I/We have read the terms and conditions governing the operations of the account which are presented overleaf and agree to be bound by them.*

1 _____ _____ Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Nom et Prénoms** *Surname and Last name* **Signature** *Signature*

2 _____ _____ Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

**Nom et Prénoms** *Surname and Last name* **Signature** *Signature*

# UTILISATION INTERNE
***FOR BANK USE ONLY***

## Segmentation de la Clientèle
***Customer Segmentation***

Code de classification du client : ☐ Description : _____
*Customer Classification Code*

Code du secteur économique : ☐ Description : _____
*Economic Sector Code*

Type de code du déposant : ☐ Description : _____
*Type of Depositor Code*

## Classification des Risques
***Risk classification***

Faible risque ☐ *Low risk* Risque moyen ☐ *Medium risk* Risque élevé ☐ *HIgh risk*

## Authentification pour les personnes politiquement exposées
***Authentication for Politically Exposed Persons***

Le client est-il une personne politiquement exposée? Oui ☐ *Yes* Non ☐ *No*
*Is the customer a politically exposed person?*

Si oui, donnez des détails _____
*If yes provide details*

## Adresse du client Vérification / mémo d'appel (le cas échéant)
***Customer address Verification /call memo (if applicable)***

Adresse visitée _____
*Address Visited*

Commentaire sur le point de repère et la location : _____
*Comment on location-landmarks*

Couleur et emplacement du bâtiment : _____
*Location-colour of the building*

Nom complet du personnel de la Banque en visite : _____
*Full name of visiting staff*

Signature : _____ Date : Jour / *Day* Mois / *Month* Année / *Year*

A Guaranty Trust Bank Côte d'Ivoire S.A.
*To The Manager, Guaranty Trust Bank C.I*

Cher Monsieur,
*Dear Sir;*

Nom de l'entreprise
*Name of Company/Firm*

Je souhaite confirmer que nous connaissons la société susmentionnée / ses propriétaires / partenaires
*I/We would like to confirm that I/we have known the above-named Company and its Directors*

Nous aimerions relever leur aptitude à maintenir un compte courant avec vous comme suit :
*I/We would like to comment about their suitability for maintaining a current account with you as follows:*

Nous possédons un compte courant avec :
*I/We maintain a current account with:*

Nom de la banque :
*Name of the Bank:*

Adresse :
*Address:*

Mon / Notre numéro de compte est :
*My / Our Account number is:*

| Code guichet *Branch Code* | Numéro de Compte *Account Number* | Clé RIB |
|---|---|---|
| | | |

Et mon / nos numéro(s) de téléphone est / sont :
*And my / our telephone number(s) is/are :*

Cordialement,
*Yours faithfully,*

Signature

Date :
*Date*

| Jour / *Day* | Mois / *Month* | Année / *Year* |
|---|---|---|
| | | |

Nom :
*Name:*

Adresse :
*Address:*

Notez s'il vous plaît :
*Please note*

1. Les témoins doivent être titulaires d'un compte courant auprès de GTBank Côte d'Ivoire ou de toute autre banque.
   *Referees must be a current account holder either in GTBank or any other bank.*
2. Le compte du témoin ne doit pas être âgé de moins de six mois.
   *Referee's account must not be less than six months old.*
3. Les salariés titulaires de comptes ne sont pas des témoins appropriés.
   *Salary account holder(s) are not suitable referees.*

## Certification

Je/Nous confirme/confirmons par la présente que les informations contenues dans le présent document sont correctes et constituent une représentation fidèle du profil du client.
*I/We hereby confirm that the information contained herein are correct and a true representation of the Customer's profile*

Nom complet _____
*Full name*

Signature _____

Date : *Date*
Jour / *Day* | Mois / *Month* | Année / *Year*

## Documents à fournir
*Documents required*

| | | Vérifié *Checked* | Différé *Deferred* | Renoncé *Waived* |
|---|---|---|---|---|
| 1) | Formulaire d'ouverture de compte dûment complété<br>*Account opening form duly completed* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 2) | Fiche de spécimen de signature dûment remplie<br>*Specimen signature card duly completed* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 3) | Copie du RCCM<br>*Copy of Certificate of Registration* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 4) | Copie du formulaire<br>*Copy of Form* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 5) | Acte de partenariat (le cas échéant)<br>*Partnership Deed (where applicable)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 6) | Deux (2) photographies format passeport de chaque signataire du compte avec son nom écrit au verso<br>*Two (2) passport sized photographs of each Signatory to the account with name written on the reverse side* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 7) | Lettre d'introduction (le cas échéant)<br>*Introduction Letter (where applicable)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 8) | Rapport de situation du banquier (le cas échéant)<br>*Status Report from Banker (where applicable)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 9) | Permis de séjour ou permis de travail (pour les non-Ivoirien (ne))<br>*Resident Permit or work permit (for non-Ivorians)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 10) | Preuve d'enregistrement auprès du Greffe du Tribunal ou CEPICI (le cas échéant)<br>*Evidence of Registration with RCCM (where applicable)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 11) | Procuration (le cas échéant)<br>*Power of Attorney (where applicable)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 12) | Lettre d'indemnité (le cas échéant)<br>*Letter of Indemnity (where applicable)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 13) | Preuve d'adresse de l'entreprise<br>*Proof of Company Address* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 14) | Preuve d'identité de tous les signataires et administrateurs / dirigeants dont le nom figure sur le formulaire / document d'ouverture de compte (Passeport, la carte d'identité nationale, récépissé et attestation d'identité, la carte de résident biométrique, la carte consulaire).<br>*Proof of identity of all Signatories and Directors/Officers whose name appear on the account opening form /document (International Passport, National Identity Card, Certificate of Identification, Consular ID card, resident permit)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 15) | Copie des états financiers cerifiés (le cas échéant)<br>*Copy of the audited Financial statements (where applicable)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |
| 16) | Autres (veuillez préciser)<br>*Others (please specify)* | ☐ | ☐ _____ | ☐ |

## Report / renonciation à des documents (le cas échéant) autorisés par
*Deferral/Waiver of Documents (if any) authorised by*

Nom complet _____
*Full name*

Signature _____

Date : *Date*
Jour / *Day* | Mois / *Month* | Année / *Year*

## Ouverture de compte autorisée
*Account Opening Authorised*

Code de gestionnaire de compte
*A/C Manager's Code*

Compte ouvert par : Nom _____ Signature : _____
*A/C Opened by* *Name*
Agent du service clientèle
CIS

Date : *Date*
Jour / *Day* | Mois / *Month* | Année / *Year*

Approuvé par : Nom _____ Signature : _____
*Approved by* *Name*
Responsable du service clientèle
CIS

Date : *Date*
Jour / *Day* | Mois / *Month* | Année / *Year*