

**QUESTIONNAIRE SUR LES ACTIVITES A L'INTERNATIONAL
DE VOTRE ENTREPRISE OU DE VOTRE ASSOCIATION**

(LIEN AVEC DES PAYS ET TERRITOIRES VISES PAR DES SANCTIONS INTERNATIONALES)

Ce questionnaire a pour objet d'améliorer la connaissance de liens directs et indirects avec des pays et territoires visés par les programmes de sanctions internationales¹, notamment la **Corée du Nord, la Crimée, Cuba, l'Iran et la Syrie**.

NOM DE LA PERSONNE MORALE	SAS Frausius PARENT
ADRESSE DE LA PERSONNE MORALE	1 Place de l'Europe 21630 Pommard
PAYS DU SIEGE SOCIAL DE LA PERSONNE MORALE	FR

I. VOS IMPLANTATIONS

A. Etes-vous implanté² dans les pays ou territoires mentionnés ci-dessous ?

PAYS MEMBRES U.E.	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	AUTRES PAYS (à indiquer)	AUTRES PAYS (à indiquer)
COREE DU NORD	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____
CRIMEE	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____
CUBA	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____
IRAN	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____
SYRIE	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____

II. VOS ACTIFS

A. Déterminez-vous des actifs³ localisés dans les pays ou territoires mentionnés ci-dessous ?

PAYS MEMBRES U.E.	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	AUTRES PAYS (à indiquer)	AUTRES PAYS (à indiquer)
COREE DU NORD	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____
CRIMEE	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____
CUBA	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____
IRAN	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____
SYRIE	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____

B. Pour des pays hors U.E., veuillez détailler les types d'actifs détenus dans-ces pays ou territoires :

III. VOTRE CHIFFRE D'AFFAIRES

- A. Réalisez-vous une partie de votre chiffre d'affaires⁴ en lien avec les pays ou territoires mentionnés ci-dessous ?
Si oui pour des pays hors U.E, renseignez le % de chiffre d'affaires en lien avec le pays ou le territoire concerné.

PAYS MEMBRES U.E	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	AUTRES PAYS (à indiquer)	AUTRES PAYS (à indiquer)
COREE DU NORD	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<u>GB</u> 5 %	_____ %
CRIMEE	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<u>USA</u> 1 %	_____ %
CUBA	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<u>HK</u> 3 %	_____ %
IRAN	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____ %	_____ %
SYRIE	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____ %	_____ %

- B. Pour des pays hors U.E, veuillez détailler les types d'activités et d'opérations réalisées dans ou avec ces pays ou territoires :

Routes de vins de Bourgogne

IV. VOS ACHATS

- A. Réalisez-vous une partie de vos achats⁵ en lien avec les pays ou territoires mentionnés ci-dessous ?
Si oui pour des pays hors U.E, renseignez la part de vos achats réalisés en lien avec le pays ou territoire concerné.

PAYS MEMBRES U.E	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	AUTRES PAYS (à indiquer)	AUTRES PAYS (à indiquer)
COREE DU NORD	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____ %	_____ %
CRIMEE	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____ %	_____ %
CUBA	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____ %	_____ %
IRAN	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____ %	_____ %
SYRIE	<input type="checkbox"/> Oui _____ %	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____ %	_____ %

- B. Si oui pour des pays hors U.E, veuillez détailler les types d'achats réalisés dans ou avec ces pays ou territoires :

V. L'ORIGINE DES BIENS ET SERVICES ECHANGES

Veuillez préciser l'origine des biens et services achetés et / ou vendus :

VI. VOS OPERATIONS SPECIFIQUES

A. Etes-vous impliqué dans des opérations d'import ou d'export de biens entrant dans la catégorie des biens à double usage⁶ ?

Oui Non

B. Si oui, dans les pays ou territoires mentionnés ci-dessous ?

PAYS MEMBRES U.E	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	AUTRES PAYS	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
			Si oui, →	lesquels ?	
COREE DU NORD	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____	_____
CRIMEE	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	_____	_____	_____
CUBA	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____	_____
IRAN	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____	_____
SYRIE	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	_____	_____	_____

C. Pour des pays hors U.E, veuillez détailler les types d'activités et d'opérations réalisées dans ou avec ces pays ou territoires :

VII. VOS OPERATIONS SOUS LICENCE(S)

A. Etes-vous impliqué dans des opérations en lien avec des pays ou territoires visés par les programmes de sanctions globaux¹ nécessitant l'obtention de licence(s) spécifique(s) ou d'autorisation(s) délivrée(s) par les autorités suivantes ?

OFA	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	AUTRES	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non
C UE (ex : DGT si France)	<input type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Non	Si « OUI » pour autres, précisez	_____	_____


J'autorise expressément la Caisse Régionale Franche-Comté à communiquer le présent Questionnaire à (aux) entité(s) du Groupe Crédit Agricole régie(s) par les lois françaises avec laquelle/lesquelles je suis en relation contractuelle au jour de la signature du présent Questionnaire (entité(s) précisée(s) ci-après), et à cette fin j'accepte expressément de délier la Caisse Régionale Franche Comté du secret professionnel.

OUI

NON

Paraphe :

Page 3/4

Date : <u>15/2/2022</u>	
Nom et prénom de la personne habilitée par la société ⁸ : <u>PARENT Caroline</u>	Signature et tampon de la société : SAS FRANÇOIS PARENT MAISON PARENT-GROS 1 Place de l'Europe - 21630 Pommard Tél. 03 80 22 61 86 SIRET 420 425 969 00029 TVA. FR 14 420 425 969
Nom et prénom du gestionnaire client CACB : AUDRY Damien	Signature : 

Références :

- 1 - Pays ou territoires visés par un programme de sanctions adopté par l'UNION EUROPEENNE, les ETATS-UNIS ou les NATIONS-UNIES.
- 2 - La notion d'implantation dans un pays ou territoire concerne les succursales, les filiales (détenue supérieure à 50%) et les bureaux de représentation dans le pays.
- 3 - La notion d'actif (mobilier, immobilier ou financier) dans un pays ou territoire concerne notamment les participations et détenues (détenues inférieures ou égales à 50%), dès le premier euro, dans ces pays.
- 4 - Part du chiffre d'affaires HT total, incluant le chiffre d'affaires réalisé par d'éventuelles implantations dans ces pays, dès le premier euro.
- 5 - Part des achats HT totaux, incluant les achats réalisés par d'éventuelles implantations dans ces pays, dès le premier euro.
- 6 - Selon la définition usuelle, relèvent de cette catégorie les : « biens, les équipements - y compris les technologies, logiciels, le savoir-faire immatériel ou intangible – susceptibles d'avoir une utilisation tant civile que militaire ou pouvant - entièrement ou en partie - contribuer au développement, à la production, au maniement, au fonctionnement, à l'entretien, au stockage, à la détection, à l'identification, à la dissémination d'armes de destruction massive » (ADM - nucléaires, biologiques, chimiques, etc.). Pour plus d'information : <https://www.entreprises.gouv.fr/files/files/guides/guide-biens-doubleusage.pdf>
- 7 - Pour plus d'information : <https://www.entreprises.gouv.fr/biens-double-usage/procedures-et-licences>
- 8 - PDG, Président, Directeur général, Gérant ou tout autre représentant autorisé (Directeur financier, Trésorier, ...).

CAISSE REGIONALE DE CREDIT AGRICOLE MUTUEL DE CHAMPAGNE-BOURGOGNE
 Société coopérative à capital variable agréée en tant qu'établissement de crédit. 775 718 216 RCS TROYES – Code APE 6419Z
 Société de courtage d'assurances immatriculée au Registre des intermédiaires en assurances sous le n°07 019 188
 Siège social : 269 Faubourg Croncels – BP 502 – 10080 TROYES CEDEX – Téléphone 03 25 71 40 00
 Direction Générale : 18 rue Davout – BP 29085 – 21085 DIJON CEDEX 9 – Site internet : www.ca-cb.fr