

BANQUE DE FRANCE

**Direction générale des Activités Fiduciaires et de Place
Service du Contrôle et de Surveillance de la filière Fiduciaire**

**CONVENTION RELATIVE AUX OPERATIONS DE TRAITEMENT
DES BILLETS EN EUROS PAR DES PRESTATAIRES
D'ÉTABLISSEMENTS DE CRÉDIT ET D'ÉTABLISSEMENTS DE
PAIEMENT EN VUE DE LEUR DÉLIVRANCE AU PUBLIC AU
MOYEN D'AUTOMATES EN LIBRE SERVICE**

DÉCLARATION OPÉRATEUR / IMPLANTATION

NOTE MÉTHODOLOGIQUE

L'opérateur remet à la Banque de France (Banque de France - DGAFP – DAF – SCSF – 32-1253 – 75049 Paris cedex 01), au plus tard à la signature de la convention, les documents joints en annexe dûment complétés, sous format papier.

Ces informations sont réactualisées chaque semestre¹, et transmises à la Banque de France au plus tard deux mois après la fin de la période considérée. Toutefois, l'opérateur communique immédiatement à la Banque de France toute modification de la liste des implantations dotées d'ateliers de traitement (création, transfert ou cessation d'activité) ainsi que celle intervenue sur l'inventaire des trieuses automatiques.

La transmission de ces données pourra se faire par des moyens électroniques à partir de l'année 2012. Les modalités techniques de la communication automatique de ces données seront précisées ultérieurement par la Banque de France.

Les rubriques concernant les opérateurs et leurs implantations sont complétées à partir des modèles de tableaux ci-après. Une déclaration sera faite pour chaque implantation. Les rubriques des tableaux se définissent comme suit :

Déclaration opérateur :

- « **Opérateur** » : raison sociale et adresse du siège social de l'établissement déclarant.
- « **Point de contact national** » : personne qui sera le point de contact de la Banque de France au siège de l'opérateur.

¹ Pour les opérateurs qui le souhaitent, ces informations peuvent être transmises au fil de l'eau.

Déclaration implantation :

- « **Opérateur** » : raison sociale du déclarant.
- « **Coordonnées de l'implantation** » : coordonnées de l'implantation où sont effectuées des opérations de traitement de billets.
- « **Point de contact de l'implantation** » : nom et coordonnées de la personne qui sera le point de contact de la Banque de France dans l'implantation considérée.
- « **liste des équipements de l'implantation** » : liste des trieuses automatiques (comptage, authentification et tri qualitatif).
- « **nom du fabricant** » }
- « **nom du modèle** » } indiquer les références appropriées en se rapportant à la
- « **numéro de version** » } liste des équipements testés figurant sur le site Internet
Banque de France.

DECLARATION OPERATEUR

AU TITRE DE LA CONVENTION DE TRAITEMENT DES BILLETS EN EUROS PAR DES PRESTATAIRES D'ETABLISSEMENTS DE CREDIT

Semestre :

Année :

| Opérateur | |
|------------------|---------|
| Raison sociale : | |
| N° SIREN : | |
| Adresse : | |
| Code postal : | Ville : |

| Point de contact national | |
|---------------------------|-------------|
| Nom : M/Mme | Prénom : |
| Fonction : | E-mail : |
| Téléphone : | Télécopie : |

Nom, date et signature

La Banque de France met en œuvre un traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé « GOLFI » dont la finalité est de gérer les données et les informations des opérateurs fiduciaires ayant signé une convention avec elle et les missions de contrôle.

Ce traitement a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Les destinataires des données à caractère personnel traitées, sont, à raison de leurs attributions respectives, les unités de la Banque de France en charge de la mise en œuvre de la convention.

Les droits d'accès et de rectification prévus par les articles 39 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exercent auprès du Directeur des Affaires Fiduciaires, par courrier à l'adresse suivante : Banque de France – DGAFP – DAF – SCSF – 32-1253 – 75049 Paris Cedex 01

DECLARATION IMPLANTATION

AU TITRE DE LA CONVENTION DE TRAITEMENT DES BILLETS EN EUROS PAR DES PRESTATAIRES D'ETABLISSEMENTS DE CREDIT

Semestre :

Année :

Opérateur :

Coordonnées de l'implantation

Adresse :

Code postal :

Ville :

Point de contact de l'implantation

Nom : M/Mme

Prénom :

Fonction :

E-mail :

Téléphone :

Télécopie :

Liste des équipements de l'implantation

| Nom du fabricant | Nom du modèle | Numéro de version | Nombre |
|------------------|---------------|-------------------|--------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Nom, date et signature