

Obtenir l'aide financière Échafaudage + pour une entreprise du BTP
Fiche d'acceptation de mission

1. INFORMATIONS SUR L'ENTREPRISE

- Dénomination sociale:
- Forme juridique:
- Activité:
- Adresse:
- Tel.:
- Dirigeants:
- Autres responsables à connaître:

Dans le cas où l'entité n'est pas déjà connue du cabinet :

- Capital social :
- CA HT:
- Effectif :
- Appartenance à un groupe:
- Copie des derniers comptes annuels
- Extrait Kbis
- Copie de la carte d'identité des dirigeants

2. COMPETENCES, APTITUDES ET RESSOURCE

[Norme professionnelle de maîtrise de la qualité, § A18]

- Les intervenants disposent-ils des connaissances et compétences nécessaires à la réalisation de cette mission ?
 - Connaissance du secteur d'activité du client
 - Connaissance du thème de la mission
 - Expérience de la mission
- Des intervenants disposant des compétences nécessaires pour effectuer la supervision des travaux et, le cas échéant, une revue indépendante de la mission, sont-ils disponibles ?

- Responsable de la mission :
- Réviseur indépendant (le cas échéant):
- Le budget d'honoraires est-il en adéquation avec le temps prévu ?
- Budget d'honoraires :
- Temps et intervenants prévus :

| Intervenant | Collecte des informations | Traitement des informations et analyse | Supervision et rédaction du compte-rendu | Restitution au client | Total temps passé par intervenant |
|-------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Total temps passé pour chaque étape | | | | | |

- Le client a-t-il évoqué des contraintes de délai particulières ?
- L'impact en termes de temps et d'honoraires est-il chiffré ?

3. INTEGRITE DU CLIENT ET REGLEMENTATION ANTI-BLANCHIMENT

- Client personne physique : demander la copie de la pièce d'identité.
- Client personne morale : demander tout acte ou extrait de registre officiel datant de moins de 3 mois constatant la dénomination, la forme juridique, l'adresse du siège social et l'identité des dirigeants.

Vérifier que le client est le bénéficiaire effectif. Dans le cas contraire (bénéficiaire effectif différent du client) demander les mêmes pièces justificatives.

- Le niveau de risque a-t-il été évalué conformément au guide d'application de la norme anti-blanchiment ?

| | <i>Risque faible</i> | <i>Risque moyen</i> | <i>Risque élevé</i> |
|---------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|
| <i>Critère « Client ou bénéficiaire effectif »</i> | | | |
| <i>Critère « Nature de l'activité exercée par le client »</i> | | | |

| | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|--|--|----------|
| <i>Critère « Localisation de l'activité exercée par le client »</i> | | | |
| <i>Critère « Nature de la mission » (élevé pour ce type de mission)</i> | | | X |
| <i>Synthèse du niveau de risque</i> | | | |

4. INCOMPATIBILITES ET REGLES DE CONFRATERNITE

- Vérifier l'absence de conflit d'intérêt entre le client et le cabinet ou le client et un des intervenants sur le dossier.
- Vérifier l'absence d'incompatibilité déontologique ou légale avec la réalisation de cette mission (notamment mandat de commissaire aux comptes du cabinet ou du réseau auprès du client ou dans une société qui lui est liée).
- Vérifier si le client n'est pas déjà suivi par un confrère pour une autre mission. Dans ce cas, prévoir un courrier déontologique d'information.

5. DECISION DU RESPONSABLE DE LA MISSION

- Acceptation de la mission
- Refus de la mission

Date et signature du responsable de la mission