**Informations relatives à l'entreprise**

**Article 2 de la loi fédérale sur les prestations de sécurité privées fournies à l'étranger (LPSP)**

A envoyer par courrier, e-mail ou fax à:

Département fédéral des affaires étrangères DFAE

Secrétariat d’Etat

Division Sécurité internationale (DSI)

**Contrôles à l’exportation et services de sécurité privés**

Effingerstrasse 27

3003 Berne

Téléphone 058 464 69 88

Fax 058 464 38 39

[sts.seps@eda.admin.ch](mailto:sts.seps@eda.admin.ch)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de la déclarante** | **:** |  |
| **Le cas échéant, société-mère** | **:** |  |
| **Nombre de pages (annexes comprises)** | **:** |  |
| **Date de la déclaration** | **:** |  |
| **Nom du mandataire/représentant et signature**  **Dans le cadre d'un mandat, veuillez joindre une procuration.** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Enregistrement** – *cadre réservé à la Section Contrôles à l’exportation et services de sécurité privés* | | |
| Date de réception | : |  |
| No d'enregistrement de la déclaration | : |  |

## **Informations relatives à l'entreprise**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Identité: la déclarante est une** | | |
| 1. Personne morale ou société de personnes | | |
| Raison sociale | : |  |
| Siège social | : |  |
| Numéro IDE  **Joindre un extrait du Registre du commerce** | : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Personne physique | | |
| Nom | : |  |
| Prénom | : |  |
| Date de naissance | : |  |
| Nationalité / Lieu d’origine | : |  |

|  |
| --- |
| 1. **Cordonnées** |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Rue | : |  | | NPA / Lieu | : |  | | Téléphone | : |  | | E-mail | : |  | | Interlocuteur | : |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Représentant (membres de la direction et organes de surveillance)** | | | |
| Nom | : |  | |
| Prénom | : |  | |
| Adresse du domicile  **Joindre une attestation de domicile** | : |  | |
| Date de naissance | : |  | |
| Nationalité | : |  | |
| Fonction | : |  | |
| Droit de représentation / signature | : |  | |
| Document d’identité et numéro  **Veuillez joindre une copie en annexe** | : |  | |
| *Dans le cas où d'autres personnes sont habilitées à représenter la société, veuillez s.v.p. répondre aux mêmes questions en annexe.* | | | |
| 1. **Informations générales sur les activités de la déclarante** | | | |
| Domaines d'activités | : |  | |
| Adhésion à l’Association du code de conduite international des entreprises de sécurité privées (ICoCA). | : | Oui  **Veuillez joindre une preuve de votre adhésion** | Non |
| Zones d'activité à l'étranger | : |  | |
| Types principaux de clientèle | : |  | |
| Nombre de personnes employées | : |  | |
| Mécanisme de contrôle interne du personnel | : |  | |

## **Informations sur la structure organisationnelle**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Veuillez indiquer si la déclarante est** **:** | | | | |
| une entreprise indépendante | | | | |
| une succursale ou une filiale | | | | |
| une holding | | | | |
| 1. **Dans le cas où la déclarante est une holding, veuillez fournir les informations suivantes concernant sa/ses**  **filiale/s ou**  **succursale/s étrangère/s** | | | | |
| Raison sociale | | : |  | |
| But social | | : |  | |
| Siège social | | : |  | |
| Domaines d'activités | | : |  | |
| Rue | | : |  | |
| NPA / Lieu | | : |  | |
| Pays | | : |  | |
| Téléphone | | : |  | |
| E-mail | | : |  | |
| Interlocuteur | | : |  | |
| Adhésion à l’Association du code de conduite international des entreprises de sécurité privées (ICoCA). | | : | Oui  **Veuillez joindre une attestation de l'ICoCA** | Non |
| *Dans le cas où il existe plusieurs filiales ou succursales, veuillez s.v.p. répondre aux mêmes questions en annexe.* | | | | |
| 1. **Pour toute entreprise contrôlée ayant son siège à l'étranger, veuillez indiquer l'identité des membres de la direction et des organes de surveillance.** | | | | |
| Nom | : | |  | |
| Prénom | : | |  | |
| Date de naissance | : | |  | |
| Adresse de domicilie | : | |  | |
| Fonction | : | |  | |
| *Dans le cas où d'autres personnes font partie de la direction de la société ou des organes de surveillance, veuillez s.v.p. répondre aux mêmes questions en annexe.* | | | | |

## **Annexes (liste non exhaustive de documents à fournir)**

* Preuve de l’adhésion à l'ICoCA
* Extrait du registre du commerce
* Attestation relative au mécanisme de contrôle interne du personnel (si disponible)
* Copie des documents d'identité