|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Greffe du Tribunal de Commerce |  | Me Cédric Schirrer |
| B.P. 23 |  |
| L-2010 Luxembourg | Case : TC 40 |
|  |  |
|  |  **Liquidation : \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_** |

#

**Déclaration de créance**

(1) Je/nous, soussigné(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Par la présente, il demande à être admis en tant que

* Créancier privilégié (2)
* créancier chirographaire (2)

de la liquidation de la société Fortuna Banque SC

Pour un montant de (3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Du chef de (4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Suivant pièces jointes.

J’affirme que la présente créance est sincère et véritable.

Tout paiement peut être effectué sur mon numéro de compte (IBAN) qui est établi en mon nom (5).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Auprès de la banque suivante :

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

BIC/SWIFT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Je confirme

 - que j'ai pris connaissance des dispositions contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme prévues par la législation luxembourgeoise et que je confirme ne pas être impliqué dans une transaction susceptible d'entraîner le blanchiment d'argent ou le financement du terrorisme.

- que l'origine des fonds investis dans Fortuna Banque SC est la suivante (6)

* Revenus professionnels
* Vente de titres / Vente de biens immobiliers
* Vente d'une entreprise - type - motif de la vente
* Héritage / donation
* Assurance vie - entreprise
* Épargne (veuillez indiquer l'origine)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Autre origine (veuillez indiquer) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pour les personnes physiques, veuillez fournir une copie certifiée recto-verso (7) du passeport ou de la carte d'identité en cours de validité du créancier soussigné.

Pour les personnes morales, veuillez fournir les statuts de la société, un extrait du registre des sociétés (ne datant pas de plus d'un mois) et une copie certifiée recto-verso d'un passeport ou d'une carte d'identité en cours de validité du/des bénéficiaire(s) effectif(s) et du/des administrateur(s) en fonction.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(1) pour les personnes physiques : Prénom, nom, profession et domicile du déclarant. Si la demande émane d'une société : nom de la société, lieu de constitution, adresse du siège social et numéro d'immatriculation. Les déclarations faites par des personnes morales doivent indiquer la personne qui est légalement, ou en vertu des statuts, habilitée à représenter cette société.

(2) Cocher la case correspondante. Par exemple : les dépôts garantis, l'administration fiscale et les salariés de la banque bénéficient d'un rang préférentiel (créance privilégiée).

(3) le montant doit être représentatif de votre créance à la date d'ouverture de la liquidation le 12 octobre 2023

(4) Indiquer la cause de la créance (client de la banque, loyers, salaires, factures, etc.).

Les créanciers joignent à la déclaration un décompte détaillé de la créance, ainsi que tout document prouvant l'existence de la créance.

(5) Veuillez ajouter un relevé de compte bancaire récent. Le titulaire du compte doit être le signataire de la présente déclaration de créance.

(6) Cocher la ou les case(s) appropriée(s). Cette section ne concerne pas les demandes déposées par les prestataires de services.

(7) La certification doit être effectuée par une autorité compétente (ambassade, consulat, notaire).

NE PAS REMPLIR==================================================================

Admis au passif privilégié pour le montant de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Admis au passif chirographaire pour le montant de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luxembourg, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le juge-commissaire Le liquidateur