



Autorité fédérale de surveillance des
fondations ASF
Scanning Center
Case postale
8901 Urdorf

Autorité fédérale de surveillance des
fondations ASF
Scanning Center
Case postale
8901 Urdorf

FORMULAIRE C

ENVOI D'INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Nom de la fondation	*
Numéro de référence	* CHE- . . . / / / Exemple: CHE-XXX.XXX.XXX / 2024 / 2 / 1 ou CHE-XXX.XXX.XXX / 2024 / 2 / 1 / 1
Type d'affaire	*
Année de référence (uniquement pour les rapports de gestion annuels)	

Remarques générales

- Veuillez remplir cet formulaire pour toute remise physique d'informations ou de documents à l'Autorité fédérale de surveillance des fondations.
- Pour une première **saisie d'un rapport de gestion annuel** (A1, A2, B) nous vous prions d'utiliser les formulaires mentionnés entre parenthèses.
- Les prestations de l'ASF sont soumises aux **émoluments** prévus dans l'ordonnance sur les émoluments perçus par l'autorité fédérale de surveillance des fondations (OEmol-ASF ; RS 172.041.18).
- Il n'est possible de communiquer des informations ou des documents concernant qu'un seul type d'affaire par formulaire.
- Veuillez saisir toutes les informations par voie **électronique**.
- Les données marquées par un astérisque (*) sont **obligatoires**.

Vous trouverez des explications sur les données et/ou documents demandés en maintenant un moment le curseur de la souris sur le champ concerné du formulaire ou sur notre site web.



eESA_2023_V1_F_C_S1



* **Déclaration d'exhaustivité**

- Nous avons vérifié les informations fournies et confirmons que
- toutes les données et pièces jointes sont correctes, véridiques et complètes, et que
 - nous sommes habilités à représenter la fondation susmentionnée (conformément au droit de signature inscrit au registre du commerce) ou que nous disposons d'une procuration (prière de joindre cette dernière).

Lieu, date

Nom et fonction

Signature

Lieu, date

Nom et fonction

Signature

