

**NATIONALE D'ASSURANCE ET DE REASSURANCE (NASR) S.A**

12, Avenue Alwihda Alwatanya (Ex : Av. G.A Nasser)

Tél. : (222) 45.25.26.50 / 45.25.27.66 / 45.25.68.15

E-mail : nasr@nasr.mr

BP. 163, NOUAKCHOTT - MAURITANIE

**FORMULAIRE LCB/FT
AML / CFT FORM****Nom de l'entreprise** (Veuillez renseigner le nom tel qu'il existe sur le certificat de constitution) :**Company name** (Please write complete name as per Certificate of Incorporation/Registration):BANQUE ALWAVA MAURITANIENNE ISLAMIQUE (BAMIS)**Date de création / Date of incorporation :**21/09/1985**Nature de l'activité / Business activity :**Opérations Bancaires**Registre de commerce / Registration Number :**37060/2527**Numéro d'Identification Fiscale / Tax Identification Number :**31000190**Principaux actionnaires et actionnaires détenant une part supérieure ou égale à 10% du capital :****Main shareholders that own 10% or greater of the company:**

Actionnaire / Shareholder	Pourcentage détenu / Share
<u>Mohamed Abdellahi ABDELLAHI</u>	<u>31,93%</u>
<u>NASR (Nationale d'Assurance et de Réassurance)</u>	<u>38,93%</u>
<u>Divers (moins de 10%)</u>	<u>29,14%</u>

Forme juridique / Legal form :SA**Adresse / Address :**

Adresse / Address	<u>758, RUE 22-018 - AVENUE DU ROI FAYCAL</u>		
Ville / City/Town	<u>NOUAKCHOTT</u>	Code postal / Postal code	<u>BP 650</u>
Région / State	<u>NOUAKCHOTT</u>	Pays / Country	<u>MAURITANIE</u>
Téléphone / Telephone	<u>+222 45 25 14 24</u>	Email / E-mail	<u>bamis@bamis.mr</u>
Site internet	<u>www.bamis.mr</u>		

Nom du principal dirigeant de l'entreprise / Name of company's most senior executive:MOHAMED TAYA, DIRECTEUR GENERAL**Déclaration / Declaration :**

Nous déclarons que les informations fournies ci-dessus sont certifiées, exactes, complètes et faites en toute bonne foi et nous nous engageons à vous communiquer immédiatement tous changements les affectant.

We hereby declare that the details provided above are complete and accurate to the best of our knowledge and we undertake to inform you of any changes therein, immediately.

Nom / Name :Abdellahi BEDREDINE**Fonction / Position :**Directeur de la Conformité**Date / Date :**27/10/2025**Signature / Signature:**