

**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):COMPAGNIE MAURITANIEENNE DE VALORISATION INDUSTRIELLE DE POISSON
COMAVIP.SA**Date de création / Date of incorporation :**20.09.2017**Nature de l'activité / Business activity :**Transformation, Commercialisation de Poisson**Registre de commerce / Registration Number :**ANZF/A/0188**Numéro d'Identification Fiscale / Tax Identification Number :**70401906**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
MOHAMED ABDELLAHI SIDI MOHAMED	50%
MOHAMED MOHAMED ABDELLAHI	10%
SIDI MOHAMED ABDELLAHI	10%
MOHAMED ABDELLAHI JILY	10%
MOHAMED CHERIF	10%
BRAHIM MOHAMED ABDELLAHI	10%

Forme juridique / Legal form : SOCIETE ANONYME**Adresse / Address :**

Adresse / Address	<u>BOULEVARD MEDIAN</u>		
Ville / City/Town	<u>NOUADHIBOU</u>	Code postal / Postal code	<u>1242</u>
Région / State	<u>MAURITANIE</u>	Pays / Country	<u>MAURITANIE</u>
Téléphone / Telephone	<u>+222 45 74 99 98</u>	Email / E-mail	<u>comavip@comavip.mr</u>
Site internet	<u>www.comavip.mr</u>		

Nom du principal dirigeant de l'entreprise / Name of company's most senior executive:MOHAMED EL HAFEDH CHMOUDA**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 :Mohamed EL Hafedh CHMOUDA**Fonction / Position :**Directeur General**Date / Date :**19/08/2025**Signature / Signature:**