FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE MODIFICATION

- PRESTATAIRES D’AUDIT DE LA SECURITE DES SYSTEMES D’INFORMATION -

1. **INFORMATIONS GENERALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Raison sociale** |  |
| **Numéro de la décision de qualification** |  |
| **Représentant légal** | **Nom et prénom** |  |
| **Qualité** |  |
| **Téléphone** |  |

1. **NATURE DE LA MODIFICATION**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1. Raison sociale
 |
|  | 1. Adresse du siège sociale
 |
|  | 1. Associés et parts du capital social
 |
|  | 1. Ajout d’un nouveau domaine d’audit
 |
|  | 1. Ajout d’un auditeur
 |
|  | 1. Départ d’un auditeur
 |

1. **DECLARATION DE MODIFICATION**
2. **Raison sociale**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ancienne raison sociale** |  |
| **Nouvelle raison sociale** |  |
| **Date du changement de la raison sociale** |  |

1. **Adresse du siège sociale**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ancienne adresse du siège sociale** |  |
| **Nouvelle adresse du siège sociale** |  |
| **Date du changement de l’adresse du siège sociale** |  |

1. **Associés et parts du capital social**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom et Prénom de l’associé** | **Personne physique ou morale** | **Nationalité** | **Part du capital** | **Nombre des actions ou de parts sociales** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **Ajout d’un nouveau domaine d’audit**

|  |  |
| --- | --- |
| **Domaine d’audit** | **Audits de la sécurité des systèmes d’information effectués** |
| **Organismes** | **Mission réalisées** | **Période** |
|  | Audit organisationnel et physique |  |  |  |
|  | Audit d’architecture |  |  |  |
|  | Audit de configuration |  |  |  |
|  | Audit de code source |  |  |  |
|  | Tests d’intrusion |  |  |  |
|  | Audit des systèmes industriels |  |  |  |

1. **Ajout d’un auditeur**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom et Prénom** | **Courriel** | **Nationalité** | **Domaines d’audit** | **Séniorité (Senior ou Junior)** | **Date d’embauche** | **Années d’expérience** | **Nombre de jours d’audits de sécurité/ nombre de missions** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Départ d’un auditeur**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom et prénom** | **Numéro d’attestation** | **Date de départ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Je déclare, sur l’honneur, l’exactitude des renseignements fournis dans cette déclaration.**

**Fait à** ………………………. **le** ……………………………….

 **Signature et cachet**