Formulaire n°2

**« Retour aux procédures normales de traitement des billets de banque destinés à l’alimentation d’automates en libre service»**

Formulaire par courriel à l’adresse générique de l’agence concernée figurant ci-dessous :

Nouvelle Calédonie [Robustesse@ieom.nc](mailto:Robustesse@ieom.nc)

Polynésie française [Robustesse@ieom.pf](mailto:Robustesse@ieom.pf)

Wallis et Futuna   [Robustesse@ieom.wf](mailto:Robustesse@ieom.wf)

Je soussigné (e) :

*[Nom, prénom]*

Représentant l’établissement de :

*[Nom de l’établissement de crédit, de paiement ou de monnaie électronique]*

Exerçant la fonction de :

*[Fonction du signataire de ce document]*

Joignable aux coordonnées suivantes :

*[Téléphone fixe, téléphone portable, adresse e-mail]*

Déclare que mon établissement a cessé de recourir le       *[date]* à la procédure dégradée consistant à vérifier manuellement, par du personnel formé, l’authenticité et la qualité des billets en francs CFP devant être remis en circulation par l’intermédiaire de machines à l’usage du public ou d’automates de délivrance des billets.

Cette procédure, prévue à l’article 3 de la décision du Conseil de surveillance de l’Institut d’émission d’outre-mer du 18 décembre 2015,

* avait été mise en œuvre par mon établissement le       *[date],*
* a concerné       *[Nb]* DAB,
* par l’intermédiaire desquels les billets ont été mis en circulation après avoir été recyclés manuellement dans       *[Nb]* agences.

Déclare que mon établissement se conforme désormais à la procédure normale de remise en circulation des billets par l’intermédiaire de machines à l’usage du public ou d’automates de délivrance des billets.

A

Le