

Annexe :
Reporting de l'activité de facilitateur de paiement (*)

1. Trimestre :

2. Facilitateur de paiement :

3. Sous-Commerçants :

Nom du sous-commerçant	Secteur d'activité	Date d'entrée en relation	Opérations	
			Nombre	Montant en dinars
Sous-commerçant 1				
Sous-commerçant 2				
Sous-commerçant ..				
Sous-commerçant (n)				
Total				

4. Opérations :

	Nombre	Montant en dinars
Moyens de paiement	Cartes	
	Wallets	
	Virements	
	Prélèvements	
	Autres (à spécifier)	
	Total	
Canaux de paiement	En ligne	
	De proximité (TPE/POS)	
	Total	

5. Virements du facilitateur de paiement en faveur des sous-commerçants :

Sous-commerçants	Nombre	Montant en dinars
Sous-commerçant 1		
Sous-commerçant 2		
Sous-commerçant ..		
Sous-commerçant (n)		
Total		

6. Réclamations :

Origine de la réclamation	Nature de la réclamation	Nombre
Clients	Réclamation 1	
	Réclamation ...	
	Réclamation (n)	
Sous-Commerçants	Réclamation 1	
	Réclamation ...	
	Réclamation (n)	

7. Incidents de sécurité de paiements et de continuité de service :

Description	Date de survenance	Date de résolution
Incident 1		
Incident ...		
Incident (n)		

(*) Une fois remplie, cet état de reporting est adressé au plus tard le 15^{ème} jour qui suit le trimestre concerné à l'adresse e-mail SURVEILLANCE.SMP@bct.gov.tn