MINISTÈRE DES FINANCES

CSJA CELLULE DE SURVEILLANCE DES JEUX D'ARGENT

FICHE D'IDENTIFICATION

DES OPÉRATEURS DES JEUX D'ARGENT ET DE HASARD

En application du Communiqué officiel n° 0.7/CAB/MIN.FINANCES/CSJA/2026 du 10 juillet 2026 du Ministère des Finances

Concerne toute société exploitant des jeux d'argent : paris sportifs, casinos, loteries, concours de pronostic et autres pratiques assimilées. Formulaire à remplir et à transmettre par voie électronique à cabinet@finances.gouv.cd au plus tard le 31 juillet 2026.

1. IDENTIFICATION DE LA SOCIÉTÉ

Dénomination sociale	
Sigle / Nom commercial (marque)	
Forme juridique (SARL, SA, etc.)	
N° RCCM	
N° Impôt (NIF)	
Date de constitution	
Capital social (USD/CDF)	
Siège social — adresse complète	
Ville / Province	
Téléphone(s)	
Email officiel	
Site web (le cas échéant)	

2. ACTIONNARIAT ET APPARTENANCE À UN GROUPE

Actionnaire(s) principal(aux) et nationalité(s)	
Part de capital détenue par des non-résidents (%)	
Appartenance à un groupe international (nom, pays du siège)	

3. REPRÉSENTANT LÉGAL / DIRIGEANT

Nom et prénom	
Fonction	
Nationalité	
N° pièce d'identité	
Téléphone	

Email	

4. NATURE DES ACTIVITÉS DE JEUX EXERCÉES

Cocher toutes les cases correspondantes :

☐ Paris sportifs(physique) ☐ Paris sportifs (en ligne) ☐ Casino (physique) ☐ Casino en ligne

☐ Loterie ☐ Machines à sous ☐ Concours de pronostic

☐ Jeux virtuel ☐ Autre (préciser) : _____

5. MODALITÉS D'EXPLOITATION

Nombre de points de vente / agences physiques	
Provinces / villes couvertes	
Nombre d'agents / revendeurs agréés	
URL du/des site(s) internet de jeu	
Application(s) mobile(s) — nom et lien de téléchargement	

6. SITUATION RÉGLEMENTAIRE ACTUELLE

☐ Détient un agrément / une autorisation en cours de validité ☐ Ne détient aucun agrément

Autorité ayant délivré l'agrément	
N° et date de l'agrément / de la convention	
Durée de validité	
Convention ou contrat en cours avec l'État (SONAL)	

7. INTÉGRATION À LA PLATEFORME NATIONALE DE RÉGULATION (CSJA)

☐ Non engagée ☐ Démarches engagées ☐ Intégration effective / terminée

Date de début des démarches d'intégration	
Fournisseur / éditeur de la solution de jeu utilisée	
Nom du référent technique en charge de l'intégration	
Téléphone / email du référent technique	

8. INFORMATIONS FINANCIÈRES ET FISCALES

Chiffre d'affaires estimé du dernier exercice (USD)	

Banque(s) domiciliataire(s) et n° de compte	
Opérateur(s) de mobile money utilisé(s) pour mises/gains	
Agrégateur de paiement utilisé	
Régime de facturation normalisée en place (oui/non)	

9. EFFECTIFS

Nombre total d'employés	
dont employés de nationalité congolaise	
dont employés expatriés	

10. DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e), agissant en qualité de représentant légal de la société susmentionnée, atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies dans le présent formulaire et m'engage à informer sans délai la CSJA de toute modification les concernant.

Fait à : **Le :** **Signature et cachet :**