

mes-placementsCapi

Contrat de capitalisation
en unités de compte et/ou en euros

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

CODE PRODUIT :
P 5465

Une question, une hésitation ?

Appelez-nous au 01 47 20 92 36

SOUSCRIPTEUR

(joindre la copie recto verso de la pièce officielle d'identité en cours de validité)

M. Mme Mlle

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Adresse : _____

Code Postal : [][][][][][]

Ville : _____

Date de naissance : [][][][][][][][][][][][]

A : _____ Dépt : _____

Profession : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

CO-SOUSCRIPTEUR

(joindre la copie recto verso de la pièce officielle d'identité en cours de validité)

M. Mme Mlle

Nom : _____

Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____

Adresse : _____

Code Postal : [][][][][][]

Ville : _____

Date de naissance : [][][][][][][][][][][][]

A : _____ Dépt : _____

Profession : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

CADRE FISCAL DU CONTRAT

Fiscalité de droit commun du contrat de capitalisation Fiscalité PEA

DURÉE DU CONTRAT

Durée Déterminée _____ ans (minimum 8 ans)

MONTANT DU CONTRAT

Montant total du versement initial : _____ € (minimum de 1 000 €)

_____ (Somme en toutes lettres)

Mode de règlement : par chèque ci-joint N° _____ **établi exclusivement à l'ordre d'e-cie vie** et tiré sur le compte du Souscripteur ouvert auprès de la banque : _____ ,

par virement (joindre obligatoirement une copie de l'ordre de virement) **exclusivement sur le compte**

N° 30003 - 03391 - 00050010117 - 43 **d'e-cie vie** ouvert dans les livres de La Société Générale. *Tout versement en espèces est exclu.*

VERSEMENT INITIAL

Je répartirai mon versement initial comme suit :

Support(s) sélectionné(s) : (Libellé(s) et code(s) ISIN)	Minimum 50 € par support	Support(s) sélectionné(s) : (Libellé et code ISIN)	Minimum 50 € par support
_____	_____ €	_____	_____ €
_____	_____ €	_____	_____ €
_____	_____ €	_____	_____ €
_____	_____ €	_____	_____ €
_____	_____ €	_____	_____ €
_____	_____ €	_____	_____ €
_____	_____ €	_____	_____ €
_____	_____ €	_____	_____ €
_____	_____ €	_____	_____ €
Total :	_____ €	Total :	_____ €

SIGNATURES

Merci de bien vouloir apposer votre (vos) signature(s) dans les 2 cadres ci-dessous

Je reconnais avoir reçu les notices d'information financière (prospectus et notice AMF) des unités de compte, sélectionnées dans le présent bulletin, et pris connaissance de leurs principales caractéristiques. Les notices d'information financière (prospectus et notice AMF) des unités de compte présentes au contrat sont disponibles sur simple demande auprès de mon Courtier ou via le site Internet www.mes-placementsvie.com.

Je déclare avoir été clairement informé qu'en investissant sur des unités de compte, je prends à ma charge le risque lié à la variation des cours de chacune de celles que j'ai souscrites.

Je déclare avoir reçu et pris connaissance des caractéristiques principales des unités de compte souscrites, tant pour mon versement initial que pour les options de gestion que j'ai choisies. En signant, j'atteste les avoir reçues. A défaut de signature, mon bulletin ne pourra être accepté et me sera renvoyé ainsi que mon versement.

Souscripteur / Co-Souscripteur

J'ai bien reçu et pris connaissance de la Note d'Information valant Conditions Générales du contrat mes-placementsCapi figurant dans le Projet de contrat remis avec le double du présent Bulletin de Souscription, et notamment des conditions d'exercice du droit de renonciation. Celui-ci me permet de renoncer au présent contrat dans un délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date de signature du Bulletin de Souscription, date à laquelle j'ai été informé de la conclusion du contrat, par lettre recommandée avec avis de réception, adressée à e-cie vie - 11, boulevard Haussmann - 75311 Paris Cedex 09. Un modèle de lettre de renonciation figure à l'article 18 de la Note d'Information valant Conditions Générales.

A défaut de réception de vos Conditions Particulières dans un délai de trente (30) jours, veuillez contacter e-cie vie.

Fait à : _____

le : _____

Souscripteur

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Co-Souscripteur

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, je dispose d'un droit d'accès et de rectification des données qui me concernent. Je peux exercer ce droit en m'adressant à e-cie vie - 11, boulevard Haussmann - 75311 Paris Cedex 09 - Tél : 01 58 38 28 00. Ces informations sont destinées à l'Assureur et sont nécessaires au traitement de mon dossier. Ces informations sont susceptibles d'être transmises à des tiers pour les besoins de la gestion de mon contrat, notamment à mon Courtier. Par la signature de ce document, j'accepte expressément que les données me concernant leur soient ainsi transmises.

PIECES A FOURNIR

- Copie lisible recto verso de la pièce officielle d'identité, en cours de validité (CNI ou passeport)
- Chèque ou copie de l'ordre de virement
- RIB, RIP ou RICE
- Autorisation de prélèvement, si mise en place de Versements libres programmés

Code Apporteur :