

## VERSEMENTS PROGRAMMÉS

### IDENTITÉ

#### CONTRAT

Le(s) soussigné(s), ci-après désigné(s) souscripteur(s) / adhérent(s), demande(nt) à effectuer l'opération suivante sur son (leur) contrat.

Nom du contrat : \_\_\_\_\_ Numéro du contrat : \_\_\_\_\_

#### SOUSCRIPTEUR / ADHÉRENT

M.  Mme

Nom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

#### CO-SOUSCRIPTEUR / CO-ADHÉRENT

M.  Mme

Nom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

### DEMANDE DE VERSEMENTS PROGRAMMÉS

#### TYPE D'OPÉRATION

Mise en place

Modification (annule et remplace les choix précédents sur cette option. Merci de compléter l'intégralité des champs ci-après.)

Suppression

#### MONTANT

Montant de chaque versement programmé <sup>(1)</sup> : \_\_\_\_\_ € sans frais

(1) Se reporter aux conditions contractuelles pour connaître le montant minimum de chaque versement programmé.

#### MODE DE RÈGLEMENT

Par prélèvement sur mon(notre) compte bancaire.

Veuillez compléter, par ailleurs, le mandat de prélèvement ci-joint en cochant la case « paiement récurrent / répétitif » et joindre un relevé d'identité bancaire sur lequel apparaissent les codes IBAN et BIC (ou SWIFT).

#### ORIGINE DES FONDS

Héritage/donation

Cession de biens

Vente d'actifs immobiliers

Épargne déjà constituée

Capitaux activité professionnelle

Gain aux jeux

Indemnisation/dommages intérêts

Pour les montants supérieurs ou égaux à 150 000 €, merci de joindre un justificatif.

#### FRÉQUENCE

Mensuelle  Trimestrielle  Semestrielle  Annuelle

Je choisis un ajustement annuel du montant  
de mes versements programmés

#### DATE DE VERSEMENT

Jour du versement programmé<sup>(2)</sup> : \_\_\_\_\_

(2) Si vous dotez le contrat de l'option versements programmés et de l'option rééquilibrage automatique, la date des versements programmés doit être enregistrée entre le 1<sup>er</sup> et le 10 du mois.



## FICHE D'ACTUALISATION - ATTESTATION DE SITUATION PERSONNELLE

### Souscripteur/Assuré(e)

M.  Mme

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

J'atteste que les informations relatives à ma situation personnelle, familiale, professionnelle et patrimoniale précédemment recueillies n'ont pas été modifiées.

**Dans le cas contraire, je complète la fiche d'actualisation, et reconnais que celle-ci sera nécessaire au traitement de l'opération envisagée.**

### Co-souscripteur/Co-assuré(e)

M.  Mme

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

J'atteste que les informations relatives à ma situation personnelle, familiale, professionnelle et patrimoniale précédemment recueillies n'ont pas été modifiées.

**Dans le cas contraire, je complète la fiche d'actualisation, et reconnais que celle-ci sera nécessaire au traitement de l'opération envisagée.**

### Pour un versement sur mon contrat :

mes-placementsavenir

mes-placementsavenir capitalisation

mes-placementsretraite

mes-placementsretraite capitalisation

Autres : \_\_\_\_\_

Numéro de contrat : \_\_\_\_\_

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

Signature(s) précédée(s) de la mention « Lu et approuvé »

Souscripteur/Assuré(e)

Co-souscripteur/Co-assuré(e)



## FICHE D'ACTUALISATION

### POURQUOI NOUS VOUS DEMANDONS TOUTES CES INFORMATIONS ?

Cette "Fiche d'Actualisation" regroupe l'intégralité des informations que nous devons mettre fréquemment à jour auprès de vous dans le cadre de notre relation, afin de vous délivrer un conseil adapté et régulier et d'agir au mieux de vos intérêts.

Nous avons réparti cette fiche d'actualisation en 3 parties distinctes afin de faciliter votre saisie. Ces 3 parties sont :

- **Ma situation patrimoniale et financière** : un changement de situation personnelle (mariage, naissance, achat immobilier...) peut avoir des impacts importants dans l'orientation que doit prendre votre épargne. C'est pourquoi dans cette partie, nous recueillons les informations civiles vous concernant ainsi que vos proches. Les questions concernent votre foyer, votre régime matrimonial, votre activité professionnelle, vos revenus... afin de prendre en considération dans notre conseil l'ensemble des paramètres de votre situation personnelle. Si plusieurs personnes au sein de notre foyer disposent d'un placement auprès de mes-placements.fr, les informations que vous mettrez à jour impacteront également les leurs sur ce premier volet.
- **Mon expérience et mes connaissances financières** : nous vous demandons ici de nous indiquer l'ensemble des types de supports ou de placements que vous connaissez ou que vous avez détenus. Nous vous interrogeons également sur la manière dont vous les avez gérés ainsi que les expériences que vous avez pu connaître, ainsi que vos réactions le cas échéant. Grâce à vos réponses nous pourrons nous assurer que vos investissements sont toujours adaptés à votre sensibilité/tolérance au risque. Les modifications apportées le cas échéant n'impacte que votre situation individuelle.
- **Mon placement** : nous terminons par une partie relative au type de placement que vous détenez chez nous. Nous nous assurerons ainsi que les solutions de placement que vous avez souscrites sont toujours adaptées à vos objectifs, votre horizon et à toute autre information relative à ce type de placement.  
**Important** : si vous détenez plusieurs placements d'une même famille (par exemple plusieurs contrats d'assurance vie), il faudra nous retourner la partie « Mon placement » autant de fois que vous détenez de placements dans cette famille.

L'ensemble de ces renseignements doit nous permettre de délivrer un conseil régulier, d'assurer un suivi de vos investissements dans le temps et de vous fournir des précisions ou mises en garde, en fonction de l'évolution de votre situation.

Par conséquent, nous vous remercions de bien vouloir compléter cette « Fiche d'Actualisation » de manière sincère et complète. Dans le cas contraire, nous vous informons que le conseil final délivré pourrait ne pas vous être adapté.

Nous sommes conscients que ces informations sont nombreuses et personnelles, mais elles sont indispensables pour répondre à notre devoir de conseil imposé par nos différents statuts en tant que Conseiller en Gestion de Patrimoine. Nous vous assurons de l'entière confidentialité de ces informations, dont seules celles requises seront transmises aux assureurs et société de gestion que vous retiendrez.

Nous vous remercions pour votre implication dans ce processus déterminant pour la validité de notre conseil et restons à votre disposition pour tout complément d'information sur cette démarche.

L'équipe **mes-placements.fr**

## FICHE D'ACTUALISATION - MA SITUATION PATRIMONIALE CLIENT

Afin de vous délivrer un conseil adapté et d'agir au mieux de vos intérêts, nous devons avoir une connaissance à jour :

- de votre situation financière, de la composition de votre patrimoine → c'est l'objectif de la fiche « **ma situation patrimoniale client** » ;
- de votre connaissance et de votre expérience en matière financière et boursière → c'est l'objectif de la fiche « **expérience** ».

Ces 2 premières fiches sont valables pour **l'ensemble des placements** que vous avez acquis via nos sites. Elles doivent être **remplies par chaque client** qu'il soit souscripteur ou co-souscripteur. Pour chacun de ces placements nous devons avoir connaissance de vos objectifs et de votre horizon d'investissement → c'est l'objectif de chacune des fiches « **mon placement** ».

Avec l'ensemble de ces éléments, nous pourrions :

- **assurer l'adaptation** de chaque placement à votre situation ;
- **déterminer votre profil** par placement et vous alerter si la situation était incohérente ou inadaptée ;
- **valider la cohérence** des opérations futures que vous nous adresserez et ainsi répondre à l'ensemble de la réglementation qui vise principalement à protéger et informer l'épargnant en tant que consommateur.

Il est donc indispensable que vous répondiez à ces questionnaires de manière sincère et complète. À défaut de cette information de qualité et exhaustive, nous vous informons que le conseil final délivré pourrait ne pas être adapté.

Toute modification de votre situation familiale, patrimoniale ou professionnelle peut avoir une incidence sur notre prestation. Il conviendra donc de nous signaler tout changement relatif à votre situation afin d'actualiser le présent document. Dans tous les cas, ce document devra être mis à jour au moins une fois par an.

Les destinataires des données sont les conseillers en gestion de patrimoine, le personnel affecté aux opérations de back-office et les partenaires (assureurs, banques ou gestionnaires des « produits » souscrits) de **mes-placements.fr**.

Les informations recueillies dans le présent formulaire sont conservées et font l'objet d'un traitement automatique. Elles sont indispensables à la mise en œuvre du conseil par **mes-placements.fr**. Conformément à la réglementation Informatique et Liberté et au Règlement Général sur la Protection des Données, le souscripteur dispose sur ces données de droits d'accès, d'opposition, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement et de portabilité, et d'un droit à définir des instructions concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données personnelles, après son décès, qu'il peut exercer auprès de **mes-placements.fr**.

### ÉPARGNANT(E)/SOUSCRIPTEUR(RICE)/ASSURÉ(E)

M.  Mme

Nom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

#### Capacité juridique :

Majeur :  Capable

Majeur protégé sous :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Curatelle simple    | <input type="checkbox"/> Sauvegarde de justice       |
| <input type="checkbox"/> Curatelle renforcée | <input type="checkbox"/> Habilitation familiale      |
| <input type="checkbox"/> Tutelle             | <input type="checkbox"/> Mandat de protection future |

Régime de protection juridique mis en place depuis le :

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Mineur :  Sous administration légale

Sous tutelle  Émancipé

Représenté(e) par : (à remplir par les représentants légaux)

1 - Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Relation avec le/la souscripteur(rice)/assuré(e) :  Père  Mère  Tuteur

2 - Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Relation avec le/la souscripteur(rice)/assuré(e) :  Père  Mère  Tuteur

Activité et projection, Je suis :  Salarié(e) en activité  Indépendant(e) en activité  Demandeur(euse) d'emploi  
 Étudiant(e)/Élève/Apprenti(e)  Retraité(e)  Sans activité professionnelle

Profession actuelle ou ancienne : \_\_\_\_\_

CSP : \_\_\_\_\_ Je pense partir à la retraite dans \_\_\_\_\_ ans.

#### Nationalité et situation civile et fiscale

Je suis de nationalité : \_\_\_\_\_ J'ai une double nationalité : \_\_\_\_\_

Je suis :  résident fiscal français  résident fiscal dans un autre pays : \_\_\_\_\_

### CONJOINT(E)/PARTENAIRE DE PACS (obligatoire)

À compléter obligatoirement en cas de souscription simple ou de co-souscription.

M.  Mme

Nom : \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à : \_\_\_\_\_

#### En cas de co-souscription merci de cocher la case ci-dessous :

Co-souscripteur(rice)/Co-assuré(e)

Activité et projection, mon(ma) conjoint(e)/partenaire est :

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Salarié(e) en activité   | <input type="checkbox"/> Indépendant(e) en activité    |
| <input type="checkbox"/> Demandeur(euse) d'emploi | <input type="checkbox"/> Étudiant(e)/Élève/Apprenti(e) |
| <input type="checkbox"/> Retraité(e)              | <input type="checkbox"/> Sans activité professionnelle |

Profession actuelle ou ancienne : \_\_\_\_\_

CSP : \_\_\_\_\_

#### Nationalité de mon(ma) conjoint(e)/partenaire

Nationalité : \_\_\_\_\_

Double nationalité : \_\_\_\_\_

Adresse fiscale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ CP : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

**Je confirme que mon adresse postale est également mon adresse fiscale :**  Oui  Non

**Si non**, merci de prendre contact avec notre service clients et de préciser votre adresse postale : \_\_\_\_\_

### Personne politiquement exposée

Exercez-vous ou avez-vous exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative ?  Non  Oui

**Si oui**, quelle fonction ? \_\_\_\_\_ Dans quel pays ? \_\_\_\_\_

**Les fonctions concernées sont les suivantes :** Chef d'Etat, chef de gouvernement, membre d'un gouvernement national ou de la Commission Européenne ; membre d'une assemblée parlementaire nationale ou du Parlement européen ; membre d'une cour suprême, d'une cour constitutionnelle ou d'une autre haute juridiction dont les décisions ne sont pas, sauf circonstances exceptionnelles, susceptibles de recours ; membre d'une cour des comptes ; dirigeant ou membre de l'organe de direction d'une banque centrale ; ambassadeur, chargé d'affaires, consul général et consul de carrière ; officier général ou officier supérieur assurant le commandement d'une armée ; membre d'un organe d'administration, de direction ou de surveillance d'une entreprise publique ; dirigeant d'une Institution internationale publique, créée par un traité.

Une personne de votre famille<sup>(1)</sup> ou de votre entourage<sup>(2)</sup> exerce-t-elle ou a-t-elle exercé au cours des 12 derniers mois une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante ?  Non  Oui

**Si oui**, quelle fonction ? \_\_\_\_\_ Dans quel pays ? \_\_\_\_\_

**Les personnes concernées sont les suivantes :** <sup>(1)</sup> le conjoint ou le concubin notoire ; le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou par un contrat de partenariat enregistré en vertu d'une loi étrangère ; en ligne directe, les ascendants, descendants et alliés, au premier degré, ainsi que leur conjoint, leur partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou par un contrat de partenariat enregistré en vertu d'une loi étrangère. <sup>(2)</sup> Les personnes qui vous sont étroitement associées :

- Personne physique identifiée comme étant le bénéficiaire effectif d'une personne morale conjointement avec vous.

- Personne entretenant des liens d'affaires étroits avec vous.

### « US Person »

Suite au traité signé entre la France et les Etats-Unis, la réglementation FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) impose aux établissements financiers de demander à leurs clients s'ils sont ou non citoyens ou résidents fiscaux américains.

#### ÉPARGNANT(E) - Je déclare que ma situation est la suivante :

Je suis citoyen(ne) fiscal(e) des Etats-Unis d'Amérique :  Non  Oui

Je suis résident(e) fiscal(e) <sup>(1)</sup> des Etats-Unis d'Amérique :  Non  Oui

#### CONJOINT(E) - Je déclare que ma situation est la suivante :

Je suis citoyen(ne) fiscal(e) des Etats-Unis d'Amérique :  Non  Oui

Je suis résident(e) fiscal(e) <sup>(1)</sup> des Etats-Unis d'Amérique :  Non  Oui

**Si vous avez répondu « oui »** à l'une de ces questions, des renseignements complémentaires pourront vous être demandés pour compléter votre dossier.

<sup>(1)</sup> Est résident fiscal des Etats-Unis d'Amérique, toute personne correspondant à au moins un des critères suivants : avoir séjourné plus de 183 jours au total aux Etats-Unis d'Amérique sur l'année en cours et les deux années précédentes (pour le calcul, les jours de l'année en cours comptent intégralement avec un minima de 31 jours, les jours de l'année N-1 pour un tiers et les jours de l'année N-2 pour un sixième), avoir déclaré ses revenus avec ceux de son conjoint américain, être titulaire d'un permis de séjour permanent (Green Card). Vous pouvez obtenir plus de précisions sur le site de l'IRS : [www.irs.gov](http://www.irs.gov)

### Situation matrimoniale

Célibataire  Pacsé(e)(s)  Marié(e)(s)  Divorcé(e)  Veuf(ve)  Union libre

Date du mariage : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Contrat de mariage :  Oui  Non Si oui, précisez le régime : \_\_\_\_\_

Date du PACS : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Contrat de PACS :  Oui  Non Si oui, précisez le régime : \_\_\_\_\_

Date de divorce : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Enfants et personnes à charge

Enfants : J'ai _____ enfant(s)			
Nom	Prénom	Date de naissance	À charge
		____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
		____/____/____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Personnes à charge : J'ai _____ autre(s) personne(s) à ma charge			
Nom	Prénom	Date de naissance	Lien familial
		____/____/____	
		____/____/____	

## VOTRE SITUATION FINANCIÈRE ET PATRIMONIALE

### Le budget de votre foyer :

Vos revenus = revenus professionnels + revenus du patrimoine = \_\_\_\_\_ €  Nets/mois ou  Nets/an

L'estimation de votre capacité d'épargne = \_\_\_\_\_ € ou \_\_\_\_\_ % de vos revenus  /mois ou  /an

L'estimation de vos charges = cout du logement + charges courantes + fiscalité = \_\_\_\_\_ € ou \_\_\_\_\_ % de vos revenus  /mois ou  /an

**Dans les 12 prochains mois**, un événement particulier est-il susceptible d'intervenir et d'influer (achat ou vente immobilière, mariage, naissance,...) :

- Sur le niveau de vos revenus ou dépenses  Non  Oui : \_\_\_\_\_

- Sur le montant de votre patrimoine  Non  Oui : \_\_\_\_\_

### Concernant votre résidence principale, vous êtes ?

Propriétaire(s) sans emprunt  Propriétaire(s) avec emprunt  Hébergé à titre gratuit  Locataire(s)

**Montant de votre patrimoine total** (emprunts déduits), votre patrimoine = ensemble de vos actifs nets de vos emprunts = \_\_\_\_\_ €

### Montant de votre patrimoine immobilier (emprunts déduits) ?

Vos avoirs immobiliers représentent environ \_\_\_\_\_ € ou \_\_\_\_\_ % de votre patrimoine

**Montant de votre patrimoine financier ?** Vos avoirs financiers représentent environ \_\_\_\_\_ € ou \_\_\_\_\_ % de votre patrimoine

Dont **liquidités** (montant de votre épargne investie sur des livrets ou des comptes bancaires) = \_\_\_\_\_ € ou \_\_\_\_\_ % de votre patrimoine

**À combien chiffrez-vous votre impôt sur le revenu ?** \_\_\_\_\_ €  /mois  /an

**Êtes-vous redevable de l'IFI ?** (Impôt sur la Fortune Immobilière)  Oui  Non

**Si oui**, à combien l'estimez-vous ? \_\_\_\_\_ €

Certains des traitements réalisés à partir des données collectées sont automatiques et relèvent du profilage. Ils sont nécessaires dans l'activité de Finance Sélection (mes-placements.fr), pour répondre à certaines de ses exigences réglementaires, en particulier la détermination d'un profil client et/ou la génération de proposition d'allocations adaptées. La personne concernée peut à tout moment demander un traitement unitaire de ses données réalisée par un collaborateur sous la responsabilité du responsable de traitement en contactant l'un de nos conseillers, joignable au 01 47 20 33 00 ou en adressant sa demande à [donnees\\_personnelles@mes-placements.fr](mailto:donnees_personnelles@mes-placements.fr).

**En signant ce document, je certifie que ces données sont exactes et sincères. J'accepte qu'elles soient conservées et analysées par mes-placements.fr.**

Fait à : \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### Épargnant N°1/Représentant légal

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

#### Épargnant N°2/Représentant légal

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

#### Mineur(e)/Personne Protégée

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Les données collectées dans ce formulaire sont indispensables à la mise en œuvre de conseil en placement financier par Finance Sélection (mes-placements.fr). Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, le client dispose sur ces données d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement et de portabilité et d'un droit à définir des instructions concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données personnelles, après son décès qu'il peut exercer auprès de Finance Sélection. Certains des traitements réalisés à partir des données collectées sont automatiques et relèvent du profilage. Ils sont nécessaires dans l'activité de Finance Sélection pour répondre à certaines de ses exigences réglementaires, en particulier la détermination d'un profil client et/ou la génération de proposition d'allocations adaptées. La personne concernée peut à tout moment demander un traitement unitaire de ses données réalisée par un collaborateur sous la responsabilité du responsable de traitement en contactant l'un de nos conseillers, joignable au 01 47 20 33 00 ou en adressant sa demande à [donnees\\_personnelles@mes-placements.fr](mailto:donnees_personnelles@mes-placements.fr).

mes-placements.fr - 152 avenue de Malakoff 75116 Paris - [service-client@mes-placements.fr](mailto:service-client@mes-placements.fr) - 01 47 20 33 00

## FICHE D'ACTUALISATION - MON EXPÉRIENCE ET MES CONNAISSANCES FINANCIÈRES

Quelles sont votre expérience et votre connaissance des placements suivants :

	Connaissance de ce type de placement financier		Expérience de l'investissement au cours des 12 dernières mois	
	Je connais les principes et fonctionnements	Je ne connais pas	J'ai déjà investi dans	Je n'ai jamais investi dans
<b>Type de supports</b>				
Fonds en euro (en assurance vie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Actions ou obligations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Placements collectifs SICAV, FCP, OPCVM (y compris assurance vie en UC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Placements collectifs immobiliers SCPI, SCI, OPCI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Produits d'indexation ETF, Trackers...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Produits structurés EMTN, BMTN, fonds à formule...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Produits à effet de levier Warrents, turbos, CFD...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Types de placements</b>				
Livrets d'épargne / Épargne logement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrat d'assurance vie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compte titres et/ou PEA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PERP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrat Madelin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrat Article 83	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Investissement de diversification</b>				
FCPI/FIP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FCPR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOFICA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investissements directs PME (Holding, mandat de gestion...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groupement Foncier Forestier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Groupement Foncier Viticole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Selon votre connaissance des placements financiers :**

- Un investissement en placements collectifs/Unités de Compte (FCP/SICAV/ETF/SCPI,...) présente un risque de perte en capital  Vrai  Faux  Je ne sais pas
- Il est possible de souscrire à des SICAV/FCP à un prix d'achat connu à l'avance  Vrai  Faux  Je ne sais pas
- Une perspective de gain élevé implique un risque de perte en capital fort  Vrai  Faux  Je ne sais pas
- En assurance vie, le capital placé est bloqué pendant 8 ans  Vrai  Faux  Je ne sais pas

**Avec quel(s) mode(s) de gestion avez-vous déjà réalisé vos investissements sur des produits financiers ?**

- Gestion libre - Je gère seul(e) mes avoirs
- Gestion sous mandat - Je délègue la gestion de mes avoirs via un mandat
- Gestion conseillée - Je me fais accompagner des conseils d'un professionnel pour gérer mes avoirs

**En ce qui concerne vos placements financiers, vous diriez que vous êtes**

- Très actif, je fais plusieurs mouvements/mois ou semaine
- Actif, je regarde régulièrement les marchés et réalloue mes avoirs
- Peu actif, je fais un point une à deux fois/an
- Inactif, j'attends que mon conseiller me dise s'il faut bouger

**Avez-vous déjà subi une baisse sur les marchés ?**

- Non, je n'ai jamais réalisé de pertes
- Oui d'un maximum de 10 %
- Oui d'un maximum de 20 %
- Oui de plus de 20 %

**Si oui, Quelle a été votre réaction face à ces pertes ?**

- J'ai augmenté mon investissement dans ce placement afin de profiter de la baisse des marchés
- J'ai patienté : je considère que tant que je n'ai rien vendu, je n'ai rien perdu
- J'ai attendu, puis liquidé une partie de mes positions, voyant que les marchés ne repartaient pas à la hausse.
- J'avais déjà trop perdu, j'ai tout vendu

**Avez-vous déjà bénéficié de période de hausse sur les marchés ?**

- Non, je n'ai jamais réalisé de gains
- Oui d'un maximum de 10 %
- Oui d'un maximum de 20 %
- Oui de plus de 20 %

**Si oui, Quelle a été votre réaction face à ces gains ?**

- J'ai tout vendu car les marchés étaient au plus haut
- J'ai sécurisé une partie de mes gains et suis resté(e) investi(e) sur l'autre, ça pouvait encore monter
- J'ai patienté, les marchés ont continué à se valoriser
- J'ai réinvesti, il y avait encore du potentiel de gain sur les marchés.

**En signant ce document, je certifie que ces données sont exactes et sincères. J'accepte qu'elles soient conservées et analysées par mes-placements.fr.**

Fait à : \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Épargnant N°1/Représentant légal**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

**Épargnant N°2/Représentant légal**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

**Mineur(e)/Personne Protégée**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Les données collectées dans ce formulaire sont indispensables à la mise en œuvre du conseil en placement financier par Finance Sélection (mes-placements.fr). Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, le client dispose sur ces données d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement et de portabilité et d'un droit à définir des instructions concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données personnelles, après son décès qu'il peut exercer auprès de Finance Sélection. Certains des traitements réalisés à partir des données collectées sont automatiques et relèvent du profilage. Ils sont nécessaires dans l'activité de Finance Sélection pour répondre à certaines de ses exigences réglementaires, en particulier la détermination d'un profil client et/ou la génération de proposition d'allocations adaptées. La personne concernée peut à tout moment demander un traitement unitaire de ses données réalisée par un collaborateur sous la responsabilité du responsable de traitement en contactant l'un de nos conseillers, joignable au 01 47 20 33 00 ou en adressant sa demande à [donnees\\_personnelles@mes-placements.fr](mailto:donnees_personnelles@mes-placements.fr).

**mes-placements.fr - 152 avenue de Malakoff 75116 Paris - [service-client@mes-placements.fr](mailto:service-client@mes-placements.fr) - 01 47 20 33 00**



mes-placements.fr est une marque de Finance Sélection, SAS au capital de 126 320 €, RCS de Paris B 424 354 223, SIREN N°424 354 223 enregistrée à l'ORIAS sous le n° 07 001 799 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) en qualité de courtier en assurance, Conseil en Investissements Financiers (CIF) adhérent à la Chambre Nationale des Conseils en Gestion de Patrimoine, association agréée par l'Autorité des Marchés Financiers, courtier en opérations de banque et en services de paiement. Société sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 09, et de l'Autorité des Marchés Financiers - 17, place de la Bourse - 75082 PARIS Cedex 02.

KYC-PA-EXPERIENCE : 06/02/2019

## FICHE D'ACTUALISATION - INFORMATION « MON PLACEMENT »

### Questionnaire établi dans le cadre de la mise à jour des informations

Souscripteur : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Co-souscripteur : Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom du contrat ou du placement : \_\_\_\_\_ N° du contrat : \_\_\_\_\_

### Quel est votre objectif pour ce placement ?

- Disposer de revenus complémentaires futurs (préparer ma retraite...)  
 Valoriser mon capital  
 Financer les études de mes enfants ou un projet d'acquisition moyen terme  
 Constituer une épargne de précaution  
 Disposer de revenus complémentaires immédiats  
 Optimiser ma transmission

### Quelle est la durée estimée pour cet investissement ?

- Moins de 2 ans       3 à 4 ans       5 à 8 ans       Plus de 8 ans

### Le critère de liquidité est-il important dans le cadre de ce placement ?

- Oui, je dois pouvoir disposer de mon épargne à tout moment  
 Oui, je souhaite pouvoir disposer de 50 % de mon épargne à tout moment  
 Non, j'ai d'autres économies dont je peux disposer rapidement

### Quelle part de votre patrimoine financier représente cet investissement ?

- Moins de 10 %       De 10 % à 25 %       De 25 % à 50 %       Plus de 50 %

### Quelle part représente l'assurance vie dans votre patrimoine financier ? (y compris votre projet en cours)

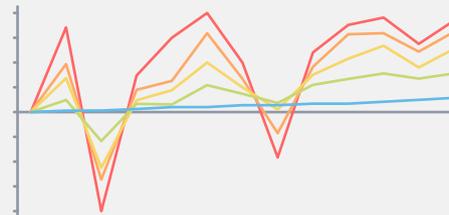
- Moins de 25 %       De 25 % à 50 %       De 50 % à 75 %       Plus de 75 %

### Souhaitez-vous investir au travers de ce placement de manière très dynamique sur des actions, obligations et autres outils financiers avec des mouvements quotidiens, voire pour jouer sur les cours dans une même journée ?

- Oui       Non

### Quelle description correspond au mieux dans le cadre de votre projet à votre appétence pour le risque ?

- A** : Je n'accepte aucun risque en capital  
 **B** : Je souhaite subir des fluctuations minimales, quitte à avoir des gains faibles  
 **C** : Je souhaite un équilibre entre fluctuations et potentiel de gain  
 **D** : J'accepte des fluctuations conséquentes, pour un potentiel de gain important  
 **E** : Je privilégie un potentiel de gain maximal en contrepartie de fluctuations importantes



### Sachant que plus un investissement a un potentiel de rendement élevé, plus il est risqué, quelle variation annuelle (perte ou gain en capital) seriez-vous prêt à accepter pour un investissement de 10 000 € ?

- Aucun risque       Une variation de +/- 500 €       Une variation de +/- 1 000 €  
 Une variation de +/- 1 500 €       Une variation de +/- 2 000 €

### Si le placement subit une perte plus importante qu'envisagée, quelle serait votre réaction ?

- Je réinvestis       Je patiente       Je liquide en partie       Je liquide en totalité

En signant ce document, je certifie que ces données sont exactes et sincères. J'accepte qu'elles soient conservées et analysées par mes-placements.fr.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

#### Épargnant N°1/Représentant légal

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Signature : \_\_\_\_\_

#### Épargnant N°2/Représentant légal

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Signature : \_\_\_\_\_

#### Mineur(e)/Personne Protégée

Nom : \_\_\_\_\_  
 Prénom : \_\_\_\_\_  
 Signature : \_\_\_\_\_

Les données collectées dans ce formulaire sont indispensables à la mise en œuvre du conseil en placement financier par Finance Sélection (mes-placements.fr). Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données, le client dispose sur ces données d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement et de portabilité et d'un droit à définir des instructions concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données personnelles, après son décès qu'il peut exercer auprès de Finance Sélection. Certains des traitements réalisés à partir des données collectées sont automatiques et relèvent du profilage. Ils sont nécessaires dans l'activité de Finance Sélection pour répondre à certaines de ses exigences réglementaires, en particulier la détermination d'un profil client et/ou la génération de proposition d'allocations adaptées. La personne concernée peut à tout moment demander un traitement unitaire de ses données réalisée par un collaborateur sous la responsabilité du responsable de traitement en contactant l'un de nos conseillers, joignable au 01 47 20 33 00 ou en adressant sa demande à [donnees\\_personnelles@mes-placements.fr](mailto:donnees_personnelles@mes-placements.fr).

mes-placements.fr - 152 avenue de Malakoff 75116 Paris - [service-client@mes-placements.fr](mailto:service-client@mes-placements.fr) - 01 47 20 33 00

# MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SURAVENIR à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SURAVENIR.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

*Veillez compléter les champs marqués \**

**Nom / Prénom(s)\* :** \_\_\_\_\_  
*Nom / Prénom(s) du débiteur*

**Adresse\* :** \_\_\_\_\_  
*Numéro et nom de la rue*

□□□□□□ □□□□□□ \_\_\_\_\_  
*Code postal Ville*

\_\_\_\_\_ *Pays*

**Coordonnées du compte\* :** □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□ □□□□□□  
*Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)*

□□□□□□□□□□□□□□□□  
*Code international d'identification de votre banque - BIC (Bank Identifier Code)*

**Nom du créancier :** SURAVENIR

**Identifiant Créancier SEPA (I.C.S) :** FR37ZZZ263184

**Adresse :** 232 rue Général Paulet  
29802 Brest cedex 9  
France

**Type de paiement\* :**  Paiement récurrent / répétitif <sup>(1)</sup>  
 Paiement ponctuel <sup>(2)</sup>

**Signé à\* :** \_\_\_\_\_  
*Lieu*

**le\* :** □□/□□/□□□□  
*Date*

**Signature(s)\* :**  
*Veillez signer ici*

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

*(1) Versements programmés pour les contrats Vie et Cotisations périodiques pour les contrats Prévoyance et les contrats Emprunteurs.*

*(2) Versement exceptionnel pour les contrats Vie et Cotisation unique pour les contrats Prévoyance.*