

DEMANDE D'OPÉRATION(S) : REMBOURSEMENT D'AVANCE(S)

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

SOUSCRIPTEUR / ADHÉRENT

☐ Monsieur ☐ Madame Nom : _____
Nom de naissance : _____ Prénom(s) : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Pays : _____
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____
Email : _____

CO-SOUSCRIPTEUR / CO-ADHÉRENT

☐ Monsieur ☐ Madame Nom : _____
Nom de naissance : _____ Prénom(s) : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Pays : _____
Téléphone domicile : _____ Téléphone portable : _____
Email : _____

REMBOURSEMENT D'AVANCE(S)

REMBOURSEMENT

- ☐ Remboursement total (comprend le montant avancé et les intérêts sur avance(s))
☐ Remboursement partiel, montant : _____ €

MODE DE RÈGLEMENT

- ☐ Par chèque (libellé à l'ordre exclusif de Suravenir)
☐ Par virement sur le compte Crédit Mutuel Arkea (IBAN : FR76 1558 9297 5300 1566 2464 066 // BIC : CMBRFR2BARK)
☐ Par rachat sur mon (notre) contrat (veuillez dans ce cas compléter, signer le formulaire "Rachat(s)" et le joindre à ce formulaire "Remboursement d'avance(s)")

ORIGINE DES FONDS

- ☐ héritage/donation ☐ cession de biens ☐ vente d'actifs immobiliers ☐ épargne déjà constituée ☐ capitaux activité professionnelle
☐ gain aux jeux ☐ indemnisation/dommages intérêts ☐ crédit

En fonction du seuil et des critères en vigueur au jour de l'opération, merci de joindre un justificatif.

DÉCLARATION DU (DES) SOUSCRIPTEUR(S) / INFORMATIONS

“Je (nous) reconnais(sons) avoir reçu et pris connaissance des conditions contractuelles comprenant la liste des unités de compte de référence et des caractéristiques principales de chaque support sélectionné dans l'un et/ou l'autre des documents suivants : Document d'Informations Clés (DIC), aux Documents d'Informations Spécifiques, note détaillée, annexe complémentaire de présentation.

Je (nous) reconnais(sons) avoir pris connaissance du Document d'Informations Clés du contrat ainsi que des Informations Spécifiques de chaque option d'investissement sous-jacente de mon (notre) contrat me (nous) permettant de prendre ma (notre) décision d'investissement en connaissance de cause.

Je (nous) reconnais(sons) également avoir été informé(e)(s) du fait que les unités de compte ne garantissent pas le capital versé. De ce fait, le risque des placements est assumé par le(s) souscripteur(s) / adhérent(s) du contrat. Les performances de ces unités de compte doivent donc être analysées sur plusieurs années”.

Des données à caractère personnel vous concernant sont collectées et traitées par Suravenir. Cette collecte et ce traitement sont effectués dans le respect de la réglementation applicable à la protection des données. Toutes les données collectées et traitées sont nécessaires pour la conclusion et l'exécution du contrat, et ont un caractère obligatoire. À défaut, le contrat ne peut être conclu ou exécuté. Vous disposez sur ces données de droits dédiés comme notamment un droit d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, de limitation du traitement, de portabilité que vous pouvez exercer auprès de : Suravenir - Service Relations Clients - 232 rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest cedex 9 ou par email : conseilsurav@suravenir.fr.

Vous pouvez vous reporter aux dispositions précontractuelles et contractuelles si vous souhaitez des informations complémentaires.

Fait à : _____ le : _____		Signature du distributeur de votre contrat :
Signature du souscripteur / de l'adhérent <i>précédée de la mention “Lu et approuvé”</i>	Signature du co-souscripteur / co-adhérent <i>précédée de la mention “Lu et approuvé”</i>	

**MERCI D'ADRESSER L'ORIGINAL DE CE FORMULAIRE COMPLÉTÉ, DATÉ ET SIGNÉ AU DISTRIBUTEUR DE VOTRE CONTRAT.
NOUS VOUS CONSEILLONS D'EN CONSERVER UNE COPIE.**