

RÉSILIATION DU MANDAT D'ARBITRAGE

Le(les) soussigné(s), ci-après désigné(s) souscripteur(s) demande(nt) la résiliation du mandat d'arbitrage positionné sur son(leur) contrat souscrit auprès de la société SURAVENIR.

Nom du contrat : **Puissance Avenir**

N° de souscription : _____

SOUSCRIPTEUR

Monsieur Madame

Nom : _____ Nom de naissance : _____ Prénom(s) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Département de naissance : _____

Ville/Pays de naissance : _____ Nationalité : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

Email : _____ @ _____

CO-SOUSCRIPTEUR

Monsieur Madame

Nom : _____ Nom de naissance : _____ Prénom(s) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ Département de naissance : _____

Ville/Pays de naissance : _____ Nationalité : _____

Tél. domicile : _____ Tél. portable : _____

Email : _____ @ _____

RÉSILIATION DU MANDAT D'ARBITRAGE

Je(Nous) déclare(ons) résilier le mandat d'arbitrage positionné sur mon(notre) contrat, qui sera désormais en gestion libre, conformément aux dispositions de l'article 5c du Règlement du Mandat d'Arbitrage.

CETTE DEMANDE VAUT AVENANT AU MANDAT D'ARBITRAGE POSITIONNÉ SUR MON(NOTRE) CONTRAT


DÉCLARATION DU(DES) SOUSCRIPTEUR(S) / INFORMATIONS

Je(Nous) reconnais(sons) avoir reçu et pris connaissance du Règlement du mandat d'arbitrage du contrat Puissance Avenir (Réf. 5495).

Je(Nous) reconnais(sons) également avoir été informé(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) 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 souscripteur précédée de la mention "Lu et approuvé"	Signature du co-souscripteur précédée de la mention "Lu et approuvé"	Souscription présentée par Assurancevie.com 



SURAVENIR - Siège social : 232 rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest cedex 9. Société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital entièrement libéré de 1 175 000 000 €. Société mixte régie par le Code des assurances. SIREN 330 033 127 RCS BREST. Suravenir est une société soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) (4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 9).



Assurancevie.com est une société de courtage en assurance de personnes. Société par Actions Simplifiée, dont le siège social est situé 13 rue d'Uzès, 75002 Paris. Elle est immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le n° 880 568 423 ainsi qu'à l'ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance, www.orias.fr) sous le n° 20 001 801. Conseiller en Investissements Financiers (CIF) n° E009417, membre de l'ANACOFI-CIF.