

# DEMANDE D'OPÉRATION : RACHAT EXCEPTIONNEL TOTAL

Le soussigné, ci-après désigné adhérent, demande à effectuer l'opération suivante sur son contrat, du fait de la survenance d'une des situations citée à l'article L 224-4 du code monétaire et financier, énoncée ci-après

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

## ADHÉRENT

Monsieur  Madame

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

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

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

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

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ Tél. portable : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

## CARACTÉRISTIQUES DE VOTRE RACHAT EXCEPTIONNEL TOTAL :

Motif : \_\_\_\_\_

Mode de règlement :

Chèque  Virement

## DÉCLARATION DE L'ADHÉRENT / INFORMATIONS :

« Je reconnais avoir été informé du fait que **les unités de compte ne garantissent pas le capital versé et sont soumises aux fluctuations des marchés financiers à la hausse comme à la baisse.** De ce fait, le risque des placements est assumé par l'adhérent au contrat. Les performances de ces unités de compte doivent donc être analysées sur plusieurs années, **les performances passées ne préjugent pas des performances futures.** »

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](mailto:conseilsurav@suravenir.fr). Vous pouvez vous reporter aux dispositions précontractuelles et contractuelles si vous souhaitez des informations complémentaires.

Fait à : _____ le : _____	<b>Signature du distributeur de votre contrat :</b>
Signature de l'adhérent précédée de la mention " <i>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.**