



A retourner à :
Assurancevie.com
 10 rue d'Uzès - 75002 PARIS

Adhésion n°

3 car. Nom Client

ARBI

DEMANDE D'ARBITRAGE

DEMANDEUR (toutes mentions obligatoires)

Je soussigné(e) Monsieur Madame

Nom et Prénom : _____

Nom de jeune fille (si femme mariée) : _____

Né(e) le : _____ Ville de naissance : _____ Département de naissance : _____

Demeurant : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____ @ _____

Adhérent au contrat ci-dessus énoncé, demande de bien vouloir :

1) Support(s) à désinvestir :

Support _____	<input type="checkbox"/> partiel <input type="checkbox"/> total	_____ € 100% du support
Support _____	<input type="checkbox"/> partiel <input type="checkbox"/> total	_____ € 100% du support
Support _____	<input type="checkbox"/> partiel <input type="checkbox"/> total	_____ € 100% du support
Support _____	<input type="checkbox"/> partiel <input type="checkbox"/> total	_____ € 100% du support
TOTAL		_____ €

2) Support(s) à investir :

Support _____	_____ %
100 %	

3) Si versement programmé sur un des supports arbitrés :

le versement est maintenue sur le support d'origine

le versement se poursuit sur le(s) nouveau(x) support(s)

_____	_____ %
_____	_____ %
_____	_____ %
_____	_____ %

J'ai bien noté que l'arbitrage des parts en compte et l'affectation au(x) nouveau(x) support(s) sont effectués sur la base des valeurs liquidatives conformément aux Conditions Générales de mon adhésion. L'affectation des versements au(x) nouveau(x) support(s) est effectuée au taux contractuel indiqué dans les Conditions Générales en ma possession. Par ailleurs, je reconnais avoir reçu et pris connaissance du DIC1, du (des) nouveau(x) support(s).
Dans la mesure où vous n'auriez pas reçu confirmation de ces opérations dans un délai d'un mois, nous vous invitons à adresser vos observations à Assurancevie.com.

Fait à _____, le _____
 Signature du ou des Adhérent(s)