

**Coordonnées client :**

Nom, prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : □□□□□□  
Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone : □□ □□ □□ □□ □□  
Email : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**Coordonnées de l'organisme d'assurance du contrat à transférer :**

Raison sociale : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : □□□□□□  
Ville : \_\_\_\_\_

**Objet : Demande de transfert de PEA vers un PEA Assurance**

Madame, Monsieur,

Je, soussigné(e),

Monsieur     Madame

Nom : \_\_\_\_\_  
Nom de naissance : \_\_\_\_\_  
Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : □□□□□□    Ville : \_\_\_\_\_  
Pays : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : □□/□□/□□□□    Département de naissance : □□□□  
Ville de naissance : \_\_\_\_\_    Pays de naissance : \_\_\_\_\_

demande de procéder, dès réception de la présente, à la vente de l'intégralité des titres, OPCVM, etc. composant le Plan d'Épargne en Actions que je détiens auprès de votre établissement et dont les références figurent ci-dessous, et au transfert des liquidités vers un PEA Assurance. L'assureur auprès duquel je souhaite transférer mon PEA vous fera parvenir prochainement le certificat d'identification du compte sur lequel la totalité des liquidités devront être transférées.

**Références du PEA**

Établissement teneur du PEA : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : □□□□□□    Ville : \_\_\_\_\_  
Nom/prénom de l'interlocuteur : \_\_\_\_\_  
N° de téléphone de l'interlocuteur : \_\_\_\_\_    N° de fax de l'interlocuteur : \_\_\_\_\_  
E-mail de l'interlocuteur : \_\_\_\_\_  
N° de compte PEA : \_\_\_\_\_  
Date d'ouverture : □□/□□/□□□□

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

Signature du client