

4 - L'opération

Souscription : _____ € Rachat partiel : _____ € Rachat total : _____ €
 Versement : _____ € Renonciation : _____ € Avance : _____ €

Le montant de l'opération est-il en relation avec la situation du client
(cohérence avec patrimoine/revenus/activité) : Oui Non

Si la réponse est négative, précisez les raisons : _____

Voir § 6 concernant les justificatifs d'origine des fonds.

5 - Objectif patrimonial du placement

Valorisation du capital Complément de revenu (pour retraite...)
 Protection du conjoint Autre(s), précisez : _____

Projet immobilier Transmission du capital

6 - Origine des fonds déposés ⁽¹⁾

Vente immobilière Donation Héritage Revenus/Dividendes
 Gain aux jeux Cession d'actifs (professionnels, immobiliers, mobiliers etc...). Précisez : _____
 Réaffectation épargne → date et origine de l'investissement initial : _____
 Autre : _____

(1) En cas de pluralité d'origine des fonds, merci de détailler dans la zone commentaires, les dates, montants et origines.

Les justificatifs d'origine des fonds nécessaires pourront être réclamés par l'assureur en cas de besoin.

7- Demande de remboursement anticipé

(rachats, avance, renonciation)

En cas de demande de remboursement faisant suite à une remise de fonds effectuée dans les 24 mois précédents, précisez la motivation du rachat partiel ou total et la destination des fonds (bénéficiaire effectif, pays de destination...) quel que soit le montant.

8 - Commentaires

9 - Attestation de résidence fiscale

à remplir par le client

J'atteste que je suis résident fiscal en : _____

J'atteste que je suis citoyen américain :

oui

non

Si oui, veuillez indiquer votre NIF américain : _____

Fait à : _____

Le : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

J'atteste de l'exactitude des informations ci-dessus et je reconnais avoir été informé que celles-ci sont obligatoires. J'autorise l'intermédiaire d'assurance à communiquer à l'assureur en application des articles L561-7 et L561-8 du Code Monétaire et Financier (CMF), toutes les informations pertinentes pour l'exercice des diligences énoncées à l'article L.561-6 du CMF.

Je certifie sur l'honneur que les éléments figurant sur la présente « attestation de résident fiscal » sont exacts et conformes à la réalité.

Je m'engage à informer sans délai mon courtier de tout changement de circonstances pouvant modifier les éléments indiqués dans la présente « attestation de résidence fiscale » et, le cas échéant, à fournir une nouvelle attestation de résidence fiscale sur le formulaire requis accompagnée des justificatifs appropriés dans un délai de 30 jours à compter de ce changement.

Signature du client

Nom du Cabinet de Courtage : _____

Nom du courtier : _____

Signature du courtier

ORIGINAL À ADRESSER À CARDIF.

Copie à conserver par le Courtier avec la consignation de l'opération.

Ces informations sont recueillies par CARDIF conformément aux obligations réglementaires relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, qui s'imposent aux Sociétés d'Assurance (Chapitres I et II du Titre VI du Livre V du Code monétaire et financier).

Conformément aux dispositions de l'article « Informatique et Liberté » de la Notice, des Conditions générales ou de la Proposition d'assurance valant note d'information du contrat, les informations recueillies sont obligatoires pour réaliser l'opération puis l'exécuter.

Elles seront utilisées pour la gestion interne de Cardif Assurance Vie, ses mandataires, courtiers et réassureurs. Elles pourront être communiquées :

- à des prestataires pour l'exécution de travaux effectués pour le compte de Cardif Assurance Vie,
 - à des organismes publics afin de satisfaire aux obligations légales ou réglementaires incombant à Cardif Assurance Vie,
 - à des tiers autorisés à les recevoir en application de lois ou de conventions conclues par la France organisant notamment des échanges d'informations à des fins fiscales.
- Le client peut exercer son droit d'accès, de rectification et d'opposition en s'adressant à Cardif Assurance Vie - Service Qualité Réclamations Clients - SH 944 - 8, rue du Port, 92728 Nanterre Cedex, en joignant à sa demande la copie d'un justificatif d'identité comportant sa signature.

En complément des cas prévus en introduction, cette fiche pourra également être demandée par Cardif dans le cadre d'analyses complémentaires effectuées sur certaines opérations.

CARDIF Assurance Vie

SA au capital de 717 559 216 € - R.C.S. Paris 732 028 154

Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : 1, boulevard Haussmann 75009 Paris

Bureaux : 8, rue du Port, 92728 Nanterre Cedex - France - Tél. 01 41 42 83 00