

Plan d'Épargne Retraite (PER) individuel à adhésion facultative conforme à la loi n°2019-486 du 22 mai 2019, libellé en euros et/ou en unités de compte souscrit par le GERP VICTORIA auprès de APICIL Epargne.

BULLETIN D'ADHÉSION PER OBJECTIF RETRAITE

PALC – 11/2021

TITULAIRE

Mme M Nom : Prénom : Nom de naissance :
Né(e) le :/...../..... à : N° de sécurité sociale (NIR) :
Adresse :
Code postal : Ville : Pays :
Téléphone : Courriel :

Type particulier d'adhésion :

- Titulaire mineur (joindre les documents additionnels requis)
 Travailleur Non Salaré (TNS) ou TNS agricole

demande à adhérer à l'association GERP Victoria et au Plan d'Épargne Retraite individuel **PER OBJECTIF RETRAITE** souscrit par celle-ci auprès de APICIL Epargne. L'association GERP Victoria est régie par la loi du 1er juillet 1901 et est enregistrée sous le n° 490 232 493 / GP53 sur le registre tenu par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

DURÉE

Départ à la retraite prévu à ce jour (modifiable à tout moment) :

- Après mon ème anniversaire
 À la date suivante :

MODE DE GESTION*

*À défaut de choix, le mode de gestion sera la **Gestion Horizon Retraite profil Equilibre** qui présente un faible risque sur le capital investi et offre une désensibilisation automatique de l'épargne investie au fur et à mesure de l'approche de l'âge de la retraite. Toutefois, le titulaire a la possibilité de renoncer à ce mode de gestion et d'opter pour un autre mode de gestion.

- Je renonce au mode de gestion Horizon Retraite profil Equilibre et opte pour le mode de gestion suivant :
- Gestion Libre et Gestion Libre Smart**
→ Compléter le tableau d'affectation des versements ci-après dans la rubrique « Répartition des versements »
 - Gestion Pilotée Lyxor AM**
→ Merci de compléter et signer l'avenant et le bulletin mode Gestion pilotée ETF/ESG Lyxor AM.
 - Gestion Déléguée**
→ Compléter le tableau d'affectation des versements ci-après dans la rubrique « Répartition des versements »
→ Joindre le mandat d'arbitrage
 - Gestion Horizon Retraite** → Profil : **Prudent** **Dynamique**

FRAIS

- Frais sur tous types de versements appliqués au contrat : 0%
- Frais de gestion annuels sur les supports en unités de compte en Gestion Libre ou Horizon Retraite : 0,60%
- Frais de gestion annuels sur les supports en unités de compte en Gestion Déléguée et en Gestion Libre Smart : 1,20%
- Frais de gestion annuels sur le support en Euros : 0,85%
- Frais d'arbitrage : 0% en ligne
- Frais d'arbitrage papier ou vers le fonds en euros : 1er arbitrage de chaque année civile gratuit, puis 15 € + 0,10 % des sommes arbitrées.

OPTION GARANTIE PLANCHER

Après avoir pris connaissance de ses caractéristiques et de sa tarification, je souscris à l'option Garantie Plancher détaillée en annexe 6 des conditions générales valant notice d'information : OUI NON

VERSEMENTS PROGRAMMÉS

Non Oui → Montant : € (minimum indiqué ci-dessous selon la périodicité choisie)

Périodicité : mois (50€ min) trimestre (50€ min) semestre (50€ min) année (50€ min)

- Taux de frais sur versements programmés : 0%

→ Compléter le tableau d'affectation des versements dans la rubrique « Répartition des versements » (ne pas compléter le tableau en cas de Gestion Horizon Retraite)

→ Compléter un mandat de prélèvement SEPA et joindre un RIB

TRAITEMENT FISCAL

Chaque versement programmé est déductible fiscalement dans les conditions et limites prévues par la loi. Toutefois, le titulaire a la possibilité de renoncer à la déductibilité.

Je renonce à la déductibilité fiscale de mes versements programmés : Non Oui

Détermination de la valeur de transfert :

Pour la première année, la valeur de transfert minimale constatée en fin d'année correspond au montant du versement initial net de frais sur versements, **diminué des frais de gestion annuels et de la pénalité de transfert**. Pour les fins d'années suivantes, la valeur de transfert minimale correspond à la valeur de transfert minimale constatée en fin d'année précédente, diminuée des frais de gestion prélevés sur l'année en cours et de la pénalité de transfert jusqu'à l'année 5 incluse. Si une garantie décès complémentaire est souscrite, alors il n'existe pas de valeur de transfert minimale exprimée en euros. Des simulations des valeurs de transfert avec prise en compte de ladite garantie sont indiquées à l'article 21 « Valeurs de transfert » dans les conditions générales valant notice d'information.

— BÉNÉFICIAIRES EN CAS DE DÉCÈS AVANT LA LIQUIDATION DE LA RETRAITE

En cas de décès avant la liquidation de ma retraite, je désigne comme bénéficiaire(s) :

- Mon conjoint à la date du décès non divorcé non séparé judiciairement ou le partenaire de PACS*, à défaut mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux, à défaut mes héritiers

* le concubin n'étant pas visé par la clause ci-dessus, il doit être désigné expressément si tel est le souhait du titulaire

- Mes enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux, à défaut à mes héritiers.
- Mes héritiers
- Selon la désignation bénéficiaire libre (joindre le formulaire correspondant), à défaut mes héritiers.
- Selon les dispositions testamentaires déposées chez Maître (Prénom – Nom) : notaire à : Code postal :, à défaut mes héritiers.

Nous vous conseillons de rédiger cette clause de la façon la plus complète possible et de la modifier lorsqu'elle n'est plus à jour.

— OPTIONS D'ARBITRAGES PROGRAMMÉS (GESTION LIBRE OU LIBRE SMART OU DE LA GESTION DÉLÉGUÉE)

LISSAGE DES INVESTISSEMENTS - compatible sous conditions avec les autres options (cf conditions générales valant notice d'information)

Périodicité civile : mensuelle trimestrielle semestrielle annuelle

Durée : 6 mois 12 mois 18 mois 24 mois

À défaut d'indication de durée, le lissage des investissements est réalisé jusqu'à désinvestissement total du(des) support(s) source(s).

SUPPORT SOURCES	CODE ISIN (à renseigner obligatoirement)	MONTANT À DÉSINVESTIR A CHAQUE ARBITRAGE (500€ min)
		%
		%
		%
		%
		%



SUPPORT CIBLES	CODE ISIN (à renseigner obligatoirement)	RÉPARTITION (50 € min par support)
		%
		%
		%
		%
		%
		100 %

ÉCRÊTAGE DES PLUS-VALUES - compatible sous conditions avec les autres options (cf conditions générales valant notice d'information)

Périodicité quotidienne (par défaut) hebdomadaire

SUPPORT SOURCES	CODE ISIN (à renseigner obligatoirement)	SEUIL DE DECLENCHEMENT PAR PALIERS DE 1%
		%
		%
		%
		%
		%



SUPPORT CIBLES	CODE ISIN (à renseigner obligatoirement)	RÉPARTITION (50 € min par support)
		%
		%
		%
		%
		%
		100 %

ARRÊT DES MOINS-VALUES RELATIVES - compatible sous conditions avec les autres options (cf conditions générales valant notice d'information)Périodicité quotidienne (par défaut) hebdomadaire

SUPPORT SOURCES	CODE ISIN (à renseigner obligatoirement)	SEUIL DE DECLENCHEMENT ≥ 5% PAR PALIERS DE 1%
		%
		%
		%
		%
		%



SUPPORT CIBLES	CODE ISIN (à renseigner obligatoirement)	RÉPARTITION (50 € min par support)
		%
		%
		%
		%
		%
		100 %

— DÉCLARATIONS ET SIGNATURES

Le titulaire atteste :

- Avoir une pleine capacité civile à contracter les présentes
- Sur l'honneur que les sommes qui sont ou seront versées au titre de ce contrat n'ont pas d'origine constituant une infraction à la Loi prévue aux articles L.561-1 et suivants du Code monétaire et financier
- Être pleinement informé du fait qu'APICIL Epargne a des obligations légales et réglementaires de déclaration de soupçons à Tracfin et qu'il se réserve la possibilité de demander des justificatifs dans le cadre du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme
- Avoir été informé des caractéristiques de ce plan, notamment des modalités de gestion financière, des conditions de disponibilité de l'épargne, ainsi que du régime fiscal et social applicable
- En cas de transfert, avoir été informé des différences entre ce plan d'épargne retraite et l'ancien contrat, plan ou convention transféré(e)
- Avoir lu et détenir un exemplaire complet des conditions générales valant notice d'information du contrat
- Avoir lu et détenir les statuts de l'association VICTORIA
- Avoir reçu l'information précontractuelle relative aux actifs référencés dans le PER
- Avoir reçu et pris connaissance des documents d'informations clés pour l'investisseur (ou notes détaillées) des supports en unités de compte retenus, disponibles sur le site présentant le présent contrat et/ou sur le site www.amf-france.org

Le titulaire prend acte que l'assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte mais pas sur leurs valeurs ; la valeur des unités de compte, qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.

Le titulaire peut renoncer au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à partir du moment où il est informé de l'adhésion au contrat. Le titulaire est informé que le contrat est conclu à la date d'encaissement du versement initial par l'assureur ou dans un délai de 7 jours ouvrés maximum à compter de la réception du dossier d'adhésion complet si celui-ci est reçu postérieurement à l'encaissement du versement initial. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : APICIL Epargne, Direction Gestion Épargne Retraite, BP99, 38 rue François Peissel, 69300 Caluire et Cuire. Elle peut être faite suivant le modèle de rédaction inclus dans les conditions générales valant notice d'information.

Fait à le

Le conseiller (cachet et signature)

Signature du titulaire précédée de la mention « lu et approuvé »

Je reconnais avoir satisfait à mes obligations d'information et de conseil
--

Les données personnelles collectées et traitées sont nécessaires aux fins de l'exécution du contrat. Ces informations sont obligatoires et ne sont destinées qu'aux services compétents intervenant dans ce cadre ainsi qu'aux tiers dûment habilités lorsque cette communication est strictement nécessaire pour la (ou les) finalité(s) déclarée(s). Les données personnelles collectées ne seront pas conservées au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des finalités déclarées, et à la gestion des litiges susceptibles d'en résulter, conformément aux règles de prescription applicables et aux règles de conservation des documents comptables.

Toute personne concernée peut en demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité, demander une limitation du traitement ou s'y opposer, et définir des directives post mortem en écrivant à dpo@apicil.com ou à APICIL Epargne - Délégué à la protection des données, 38 rue François Peissel, 69300 Caluire et Cuire. Si elle estime que ses droits ne sont pas respectés, toute personne concernée peut introduire une réclamation auprès de la CNIL. Plus de détails sur www.apicil.com/protection-des-donnees-personnelles. Si elle estime que ses droits ne sont pas respectés, toute personne concernée peut introduire une réclamation auprès de la CNIL. Plus de détails sur www.apicil.com/protection-des-donnees-personnelles.

Assureur / Gestionnaire : APICIL Epargne : Entreprise régie par le Code des assurances - Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance,

Siège social 38 rue François Peissel – 69300 Caluire et Cuire – RCS Lyon 440 839 942 – Capital 186 299 360 €

Distributeur : EPARGNISSIMO société à responsabilité limitée, RCS TOULOUSE SIREN : 509 041 489. Siège Social : 9 rue d'Alsace Lorraine, 31000 Toulouse.

EPARGNISSIMO est enregistré à l'ORIAS sous le numéro : 09 049 292 - www.epargnissimo.fr

POUR QUE VOTRE SOUSCRIPTION SOIT ENREGISTRÉE

Vous devez retourner le bulletin de souscription avec les pièces suivantes :

- 1 – Bulletin d'adhésion signé
- 2 - Pour le versement initial :
 - avis de virement depuis le compte bancaire du Titulaire
 - ou chèque à l'ordre de APICIL EPARGNE tiré sur le compte bancaire du Titulaire
- 3 - Un RIB d'une banque située dans la zone SEPA (Espace Economique Européen) correspondant au chèque ou virement du versement initial, qui sera utilisé comme référence bancaire pour les futures opérations en ligne. Il pourra, bien entendu, être modifié à tout moment en cours de contrat.
- 4 - Une photocopie d'une pièce d'identité officielle en cours de validité (carte d'identité recto verso ou passeport).
- 5 - Un justificatif de domicile de moins de 3 mois.
- 6 - Le Document Connaissance Client dûment complété.

Et, en cas de :

- 7 - Versements programmés : mandat de prélèvement SEPA
- 8 - Mode Gestion déléguée : mandat d'arbitrage
- 9 – Mode Gestion Horizon : avenant SCI
- 10 – Souscription de SCI, SCPI, produit structuré, capital investissement : avenant correspondant
- 11 – Désignation bénéficiaire particulière : le document "Clause bénéficiaire"
- 12 - Transfert : formulaire de demande de transfert
- 13 – Adhésion par un mineur : documents additionnels requis (yc attestation de présent d'usage et attestation du CGP d'information du risque de remise en cause de la déductibilité.)
- 14 – Paiement depuis le compte professionnel d'un TNS : extrait Kbis < 3 mois

Adresse d'envoi :

EPARNISSIMO
Service client
9 rue d'Alsace Lorraine
31000 TOULOUSE

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

VERSEMENTS PROGRAMMÉS

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez APICIL Epargne à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de APICIL Epargne.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé ;
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Nom et adresse du créancier : APICIL Epargne, 38 rue François Peissel, 69300 CALUIRE-ET-CUIRE

Identifiant du Créancier SEPA (ICS) : FR96ZZZ471254

Type de paiement : récurrent / répétitif

Titulaire du compte à débiter	Numéro d'identification international du compte bancaire
Nom :	(International Bank Account Number) IBAN :
Prénom :
Adresse :	Code international d'identification de votre banque
Code postal : Ville :	(Bank Identifier code) – BIC :
Pays :

La RUM (Référence unique de mandat) sera communiquée ultérieurement à l'émission du prélèvement SEPA.

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client.

Les données personnelles collectées et traitées sont nécessaires aux fins de l'exécution du contrat. Ces informations sont obligatoires et ne sont destinées qu'aux services compétents intervenant dans ce cadre ainsi qu'aux tiers dûment habilités lorsque cette communication est strictement nécessaire pour la finalité déclarée. Les données personnelles collectées ne seront pas conservées au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des finalités déclarées et à la gestion des litiges susceptibles d'en résulter, conformément aux règles de prescription applicables et aux règles de conservation des documents comptables.

Toute personne concernée peut en demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité, demander une limitation du traitement ou s'y opposer, et définir des directives post mortem en écrivant à dpo@apicil.com ou à APICIL Epargne – Délégué à la protection des données, 38 rue François Peissel, 69300 Caluire et Cuire. Si elle estime que ses droits ne sont pas respectés, toute personne concernée peut introduire une réclamation auprès de la CNIL. Plus de détails sur <https://www.apicil.com/protection-des-donnees-personnelles>.

À :

le

Signature :