

Croissance Avenir

Contrat d'assurance-vie de groupe de type multisupport n° 2178

BULLETIN D'ADHESION

ADHÉRENT(S)

Le(s) soussigné(s), ci-après désigné(s) adhérent(s), demande(nt) son (leur) adhésion à l'association Synergie Epargne Retraite Prévoyance (SEREP) et au contrat d'assurance-vie de groupe de type multisupport CROISSANCE AVENIR souscrit par celle-ci auprès de la société d'assurance SURAVENIR.

ADHÉRENT

Monsieur Madame

Nom: _____

Nom de naissance: _____

Prénom(s): _____

Adresse: _____

Code postal: _____ Ville: _____ Pays: _____

Date de naissance: ____/____/____ Département de naissance: _____

Ville/Pays de naissance: _____ Nationalité: _____

Tél. domicile: _____ Tél. portable: _____

Email: _____

Situation professionnelle

Actif Etudiant/Apprenti/Elève Demandeur d'emploi Retraité Autre inactif

Profession (si demandeur d'emploi/retraité, profession antérieure): _____

Code CSP correspondant à la profession⁽³⁾: _____

Résidence fiscale

Etes-vous résident fiscal français ? Oui Non Avez-vous une seule résidence fiscale ? Oui Non

Si vous avez répondu « non » à au moins une de ces questions, veuillez compléter la partie suivante :

J'atteste être soumis à des obligations fiscales en tant que résident(e) ou citoyen(ne) de l'Etat ou territoire suivant⁽⁴⁾ : _____

Numéro fiscal (si résident fiscal étranger) : _____

Je n'ai aucune obligation fiscale dans d'autres Etats ou territoires. Si plusieurs pays de résidence fiscale, reportez la totalité sur papier libre daté et signé.

Renseignements complémentaires

Exercez-vous, ou avez-vous exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante⁽³⁾ ?

Oui Non

Si oui : Quelle fonction ? _____ Dans quel pays ? _____

Une personne de votre famille ou de votre entourage exerce-t-elle ou a-t-elle exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante⁽³⁾ ? Oui Non

Si oui : Quelle fonction ? _____ Dans quel pays ? _____ Quel est votre lien avec cette personne ? _____

Dans le cas d'un « oui » à l'une et/ou à l'autre des deux questions, l'adhésion du contrat Croissance Avenir ne sera effective qu'après validation par Suravenir du dossier d'adhésion.

Situation familiale

Marié(e) Célibataire Pacsé(e) Veuf(ve) Divorcé(e)

Si marié(e), indiquez le régime matrimonial : _____ Nombre d'enfants à charge : _____

Capacité juridique

Majeur capable sous tutelle sous curatelle sous sauvegarde de justice

Mineur sous administration légale sous tutelle émancipé

Si mineur ou majeur sous tutelle ou curatelle, indiquez les nom et prénom et l'adresse du (des) représentant(s) légal(aux) :

Représentant légal 1 :

Nom, prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Représentant légal 2 :

Nom, prénom : _____

Tranche de revenus annuels du foyer

- Inférieurs à 15 k€
 15 à 30 k€
 30 à 45 k€
 45 à 60 k€
 60 à 100 k€
 100 à 150 k€
 Supérieurs à 150 k€

Patrimoine du foyer

- Inférieurs à 25 k€
 25 à 50 k€
 50 à 100 k€
 100 à 150 k€
 150 à 300 k€
 300 à 450 k€
 450 à 600 k€
 600 à 750 k€
 750 k€ à 1 500 k€
 Supérieurs à 1 500 k€

Objectif principal du contrat (un seul choix possible)

- Valorisation d'un capital
 Préparation à la retraite
 Transmission
 Revenus/Rentes
 Prévoyance
 Autres (à préciser) : _____

(CO-)ADHÉRENT⁽²⁾

- Monsieur
 Madame

Nom: _____

Nom de naissance: _____

Prénom(s): _____

Adresse: _____

Code postal: _____ Ville: _____ Pays: _____

Date de naissance: ____/____/____ Département de naissance: _____

Ville/Pays de naissance: _____ Nationalité: _____

Tél. domicile: _____ Tél. portable: _____

Email: _____

Situation professionnelle

- Actif
 Étudiant/Apprenti/Elève
 Demandeur d'emploi
 Retraité
 Autre inactif

Profession (si demandeur d'emploi/retraité, profession antérieure): _____

Code CSP correspondant à la profession⁽³⁾: _____**Résidence fiscale**Etes-vous résident fiscal français ? Oui Non Avez-vous une seule résidence fiscale ? Oui Non

Si vous avez répondu « non » à au moins une de ces questions, veuillez compléter la partie suivante :

J'atteste être soumis à des obligations fiscales en tant que résident(e) ou citoyen(ne) de l'Etat ou territoire suivant⁽⁴⁾ : _____

Numéro fiscal (si résident fiscal étranger) : _____

Je n'ai aucune obligation fiscale dans d'autres Etats ou territoires. Si plusieurs pays de résidence fiscale, reportez la totalité sur papier libre daté et signé.

Renseignements complémentairesExercez-vous, ou avez-vous exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante⁽³⁾ ?

- Oui
 Non

Si oui : Quelle fonction ? _____ Dans quel pays ? _____

Une personne de votre famille ou de votre entourage exerce-t-elle ou a-t-elle exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante⁽³⁾ ? Oui Non

Si oui : Quelle fonction ? _____ Dans quel pays ? _____ Quel est votre lien avec cette personne ? _____

Dans le cas d'un « oui » à l'une et/ou à l'autre des deux questions, l'adhésion du contrat Croissance Avenir ne sera effective qu'après validation par Suravenir du dossier d'adhésion.

EN CAS DE CO-ADHÉSION

La co-adhésion est limitée aux conjoints mariés sous un régime de communauté. Le dénouement du contrat au second décès est limité aux conjoints mariés sous le régime de la communauté universelle avec clause d'attribution intégrale en pleine propriété au conjoint survivant ou sous un régime de communauté avec clause de préciput portant notamment sur le contrat d'assurance-vie.

Dénouement du contrat

- Au 1er décès (les adhérents reconnaissent être mariés sous un régime de communauté)
 Au 2nd décès (les adhérents reconnaissent être mariés sous le régime de communauté universelle avec clause d'attribution intégrale en pleine propriété au conjoint survivant ou sous un régime de communauté avec clause de préciput incluant le contrat d'assurance-vie)

CARACTÉRISTIQUES DE VOTRE ADHÉSION AU CONTRAT CROISSANCE Avenir⁽¹⁾

DURÉE DE VOTRE ADHÉSION

- Fixe de ____ ans (minimum 8 ans, maximum 85 ans moins votre âge)
 Viagère (votre contrat prendra fin au moment de votre décès ou, par anticipation, en cas de rachat total - option par défaut si aucune des 2 cases n'est cochée)

CHOIX DU MODE DE GESTION DE LA RÉPARTITION DES SUPPORTS D'INVESTISSEMENT DE VOTRE CONTRAT

Choisir une seule option parmi celles proposées :

- Je(nous) choisis(sons) la **gestion libre** (sous réserve d'un encours minimum de 100,00 €) pour déterminer librement les supports sur lesquels je souhaite investir.
- Je (nous) choisis(sons) la **gestion profilée** (sous réserve d'un versement initial de 500,00 €) et opte pour l'orientation suivante (*le détail des orientations est donné en fin de Notice*) :
- profil Prudent**
 - profil Equilibré**
 - profil Dynamique**
 - profil Offensif**
- Je(nous) choisis(sons) le **mandat d'arbitrage** ("gestion pilotée") (sous réserve d'un encours minimum de 1 000,00 €).
(Dans ce cas, merci de compléter aussi le bulletin " *Mise en place de mandat d'arbitrage ("gestion pilotée")*).

VERSEMENT INITIAL

- Cocher cette case s'il s'agit d'un transfert en entrée vers Croissance Avenir (En cas de transfert issu d'un contrat de type multisupport, ne pas renseigner de montant pour le versement initial, ni pour les valeurs de rachat)

Origine de votre adhésion :

Transfert total du contrat _____ (nom du contrat) n° _____

Date d'origine fiscale : ____ / ____ / ____

Montant brut : _____ € sans frais (minimum 100,00 € en gestion libre, minimum 500,00 € en gestion profilée, minimum 1 000,00 € en mandat d'arbitrage « gestion pilotée »)

Réglé par :

- chèque (libellé à l'ordre exclusif de Suravenir)
 prélèvement sur mon compte bancaire (*veuillez compléter, par ailleurs, le mandat de prélèvement SEPA ci-joint et joindre un relevé d'identité bancaire*)

Pour tout versement, merci de bien vouloir préciser l'origine des fonds :

- Héritage / donation Cession de bien Vente d'actifs immobiliers Épargne déjà constituée
 Capitaux activité professionnelle Gains aux jeux Indemnisation / dommages intérêts

En fonction du seuil et des critères en vigueur au jour de l'opération, merci de joindre un justificatif ⁽³⁾

RÉPARTITION DU VERSEMENT INITIAL

Je répartirais mon versement initial sur les supports suivants⁽⁵⁾ :

Nom du support	Code ISIN (12 caractères)	Répartition en %
FONDS EN EUROS Suravenir Rendement 2 Pour pouvoir souscrire au fonds en euros Suravenir Rendement 2, votre versement sur le compartiment en gestion libre doit comporter au minimum 30 % de supports en unités de compte		%
FONDS EN EUROS Suravenir Opportunités 2 Pour pouvoir souscrire au fonds en euros Suravenir Opportunités 2, votre versement en gestion libre doit comporter au minimum 50 % de supports en unités de compte.		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%
		%

Total : 100 %

BÉNÉFICIAIRES

Avant de remplir cette partie, nous vous invitons à consulter l'annexe clause bénéficiaire présente en fin de Notice.

L'adhérent désigne comme bénéficiaire(s) en cas de décès :

Clause générale en cas d'adhésion simple

Son conjoint non séparé de corps ou la personne avec laquelle il a conclu un Pacte Civil de Solidarité (PACS) en vigueur à la date du décès, à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales, à défaut ses héritiers en proportion de leurs parts héréditaires y compris les légataires universels.

Clause générale en cas de co-adhésion

- Dénouement au 1^{er} décès : en cas de décès de l'un des co-adhérent, les capitaux décès seront versés au co-adhérent survivant à la date du décès, à défaut aux enfants nés ou à naître, vivants ou représentés des co-adhérents par parts égales, à défaut les héritiers de l'adhérent dont le décès entraîne le dénouement du contrat en proportion de leurs parts héréditaires y compris les légataires universels.
- Dénouement au 2nd décès : en cas de décès du dernier co-adhérent, les capitaux décès seront versés à ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales, à défaut à ses autres héritiers en proportion de leurs parts héréditaires y compris les légataires universels.

Clause libre nominative

Autres bénéficiaires à désigner ci-dessous (toutes les cases doivent être IMPERATIVEMENT complétées) :

Nom	Nom de naissance	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Adresse	Quote-part (%)

Total : 100 %

OPTIONS DE VOTRE ADHÉSION AU CONTRAT CROISSANCE AVENIR

Les descriptions des garanties complémentaires optionnelles en cas de décès sont disponibles au point 2a de la Notice.

GARANTIE COMPLÉMENTAIRE OPTIONNELLE EN CAS DE DÉCÈS

(si vous avez au moins 12 ans et moins de 70 ans)

Oui (option payante, cf. point 2⁽¹⁾) Non (par défaut si aucune des 2 cases n'est cochée)

Par dérogation à la Notice, cette garantie n'est pas possible en cas de co-adhésion.

GARANTIE COMPLÉMENTAIRE OPTIONNELLE EN CAS DE DÉCÈS ACCIDENTEL

(si vous avez au moins 12 ans et moins de 70 ans)

Oui (option payante, cf. point 2⁽¹⁾) Non (par défaut si aucune des 2 cases n'est cochée)

Par dérogation à la Notice, cette garantie n'est pas possible en cas de co-adhésion.

MISE EN PLACE ET RÉPARTITION DES VERSEMENTS PROGRAMMÉS⁽³⁾⁽⁶⁾

(Veuillez compléter, par ailleurs, le mandat de prélèvement SEPA ci-joint et joindre un relevé d'identité bancaire)

Montant brut : _____ € sans frais

Périodicité : mensuelle (minimum 50,00 €) trimestrielle (minimum 50,00 €) semestrielle (minimum 50,00 €) annuelle (minimum 50,00 €)

Date du premier versement ⁽⁷⁾ : _____

Je choisis un ajustement annuel du montant de mes versements programmés

Si vous avez choisi le **mandat d'arbitrage ("gestion pilotée")**, vos versements seront répartis selon l'orientation de gestion choisie.

Si vous avez choisi la **gestion profilée**, vos versements seront répartis selon l'orientation de gestion choisie.

Si vous avez choisi la **gestion libre** et souhaitez une répartition différente de celle de votre versement initial, veuillez indiquer ci-dessous le(s) support(s) d'investissement ⁽⁵⁾⁽⁶⁾ de vos versements programmés (15 supports maximum) :

Nom du support	Code ISIN (12 caractères)	Répartition en %
FONDS EN EUROS Suravenir Rendement 2 Pour pouvoir souscrire au fonds en euros Suravenir Rendement 2, votre versement sur le compartiment en gestion libre doit comporter au minimum 30 % de supports en unités de compte (UC).		%
FONDS EN EUROS Suravenir Opportunités 2 Pour pouvoir souscrire au fonds en euros Suravenir Opportunités 2, votre versement en gestion libre doit comporter au minimum 50 % de supports en unités de compte (UC).		%
		%
		%

Total : 100 %

Attention : en cas de mise en place de versements programmés et paiement du versement initial par prélèvement, veuillez à remplir un mandat de prélèvement pour chaque type de versement, en cochant ponctuel ou récurrent/répétitif selon le cas.

VALEUR DE RACHAT DE VOTRE ADHÉSION AU CONTRAT CROISSANCE AVENIR ⁽³⁾

La valeur de rachat de l'adhésion est égale à la somme des valeurs de rachat de chaque support d'investissement.

Compte tenu du caractère multisupport du contrat, de la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès et d'un versement réalisé sur une ou plusieurs unités de compte, **il n'existe pas de valeurs de rachat minimales exprimées en euros** de la totalité du contrat de l'adhérent. Les valeurs de rachat indiquées ci-dessous sont données à titre d'exemple et ne prennent pas en compte les éventuels versements, arbitrages ou rachats partiels ultérieurs.

En cas d'adhésion par transfert d'un contrat multisupport,, les valeurs de rachat personnalisées seront communiquées à l'assuré dès le montant du versement initial connu.

SUPPORT EN EUROS

Pour un versement réalisé sur le(s) fonds en euros, la valeur de rachat est égale au montant revalorisé conformément au point 3 de la Notice.

A titre d'exemple, le tableau ci-après décrit l'évolution, sur les huit premières années, de la valeur de rachat exprimée en euros. Ces valeurs, qui tiennent compte des frais annuels de gestion, ne constituent cependant que des minima auxquels s'ajoute la participation aux bénéfices.

Renseignez les éléments d'information ci-après relatifs à votre versement initial :
(A) : part du versement initial brut versée sur le(s) fonds en euros, exprimée en euros

(A) = _____ €

Au terme de l'année	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des primes brutes	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)
Cumul des primes nettes	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)
Valeurs minimales garanties Suravenir Rendement (taux de FAG de 0,60 %)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)	= (A)
Valeurs minimales garanties Suravenir Rendement 2 (taux de FAG de 0,60 %)	= (A)* 0,99400	= (A)* 0,98803	= (A)* 0,98210	= (A)* 0,97621	= (A)* 0,97035	= (A)* 0,96453	= (A)* 0,95874	= (A)* 0,95299
Valeurs minimales garanties Suravenir Opportunités 2 (taux de FAG de 3,00 %)	= (A)* 0,97000	= (A)* 0,94090	= (A)* 0,91267	= (A)* 0,88529	= (A)* 0,85873	= (A)* 0,83297	= (A)* 0,80798	= (A)* 0,78374
Valeurs minimales garanties Suravenir Rendement avec souscription de la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel (taux de FAG de 0,74%)	(A)* 0,99860	(A)* 0,99720	(A)* 0,99580	(A)* 0,99441	(A)* 0,99301	(A)* 0,99162	(A)* 0,99024	(A)* 0,98885
Valeurs minimales garanties Suravenir Rendement 2 avec souscription de la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel (taux de FAG de 0,74 %)	(A)* 0,99260	(A)* 0,98525	(A)* 0,97796	(A)* 0,97072	(A)* 0,96354	(A)* 0,95641	(A)* 0,94933	(A)* 0,94231
Valeurs minimales garanties Suravenir Opportunités 2 avec souscription de la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel (taux de FAG de 3,14 %)	(A)* 0,96860	(A)* 0,93818	(A)* 0,90872	(A)* 0,88019	(A)* 0,85255	(A)* 0,82578	(A)* 0,79985	(A)* 0,77473

Les valeurs de rachat ci-dessus ne tiennent pas compte de tous les prélèvements, notamment des prélèvements sociaux et fiscaux.

En présence de la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès, le(s) fonds en euros du contrat ne comporte(nt) pas de valeur de rachat minimale garantie.

Des simulations de valeurs de rachat sont données au point 3b de la Notice.

SUPPORTS EN UNITES DE COMPTE

Pour un versement réalisé sur les unités de compte, la valeur de rachat exprimée en euros est égale au produit du nombre d'unités de compte détenues par la valeur liquidative de l'unité de compte (UC).

Exemple de calcul au terme de la première année pour un investissement net de frais sur versement(s) représentant 100 parts en début d'année :

- Sans option : $100 \times (1 - 0,60 \%) = 99,4000$ UC
- Avec mise en place de la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel : $100 \times (1 - 0,74 \%) = 99,2600$ UC
- Avec mise en place du mandat d'arbitrage : $100 \times (1 - 0,80 \%) = 99,2000$ UC
- Avec mise en place de la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel et du mandat d'arbitrage (« Gestion pilotée ») : $100 \times (1 - 0,94 \%) = 99,0600$ UC

La valeur de rachat de l'unité de compte (UC) en euros au terme de la première année est donc :

- de 99,4000 x valeur liquidative de l'UC au 31 décembre sans option
- ou de 99,2600 x valeur liquidative de l'UC au 31 décembre avec mise en place de la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel et sans mandat d'arbitrage
- ou de 99,2000 x valeur liquidative de l'UC au 31 décembre avec mise en place du mandat d'arbitrage et sans garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel
- ou de 99,0600 x valeur liquidative de l'UC au 31 décembre avec mise en place de la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel et du mandat d'arbitrage (« Gestion pilotée »).

À titre d'exemple, le tableau ci-après décrit l'évolution, sur les huit premières années, de la valeur de rachat exprimée en nombre d'unités de compte d'un investissement net de frais représentant 100 parts. Ces valeurs de rachat tiennent compte des frais annuels de gestion (FAG) du contrat.

Renseignez les éléments d'information ci-après relatifs à votre versement initial :

(B) : part du versement initial brut versée sur les unités de compte, exprimée en euros

(B) = _____ €

Au terme de l'année	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des primes brutes	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)
Cumul des primes nettes	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)	= (B)
Nombre d'unités de compte minimal garanti sans option (taux de FAG de 0,60 %)	99,4000	98,8036	98,2108	97,6215	97,0358	96,4536	95,8749	95,2996
Nombre d'unités de compte minimal garanti avec la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel (taux de FAG de 0,74 %)	99,2600	98,5255	97,7964	97,0727	96,3544	95,6413	94,9336	94,2311
Nombre d'unités de compte minimal garanti avec le mandat d'arbitrage (taux de FAG de 0,80 %)	99,2000	98,4064	97,6192	96,8382	96,0635	95,2950	94,5326	93,7764
Nombre d'unités de compte minimal garanti avec le mandat d'arbitrage et la garantie complémentaire optionnelle en cas de décès accidentel (taux de FAG de 0,94 %)	99,0600	98,1288	97,2064	96,2927	95,3875	94,4909	93,6027	92,7228

Les valeurs de rachat ci-dessus ne tiennent pas compte de tous les prélèvements, notamment des prélèvements sociaux et fiscaux et des frais qui ne peuvent être déterminés lors de l'adhésion.

Les prélèvements effectués sur la provision mathématique du contrat ne sont pas plafonnés en nombre d'unités de compte.

Pour les supports en unités de compte, Suravenir ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte mais pas sur leur valeur. La valeur de ces 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.

DÉCLARATION DU (DES) ADHÉRENT(S) / INFORMATIONS

Je (nous) reconnais(sons) avoir reçu et pris connaissance de la Notice (Réf. 4023-12) comprenant la liste des unités de compte de référence et des caractéristiques principales de chaque support sélectionné dans l'un et/ou l'autre des documents suivants : Document d'Informations Clés pour l'Investisseur (DIC), note détaillée, annexe complémentaire de présentation.

Je (nous) reconnais(sons) avoir pris connaissance du Document d'Informations Clés du contrat ainsi que des Informations Spécifiques de chaque option d'investissement sous-jacente de mon (notre) contrat, dans un temps utile avant la conclusion de mon (notre) contrat, me (nous) permettant de prendre ma (notre) décision d'investissement en connaissance de cause.

A cet effet, j'ai (nous avons) choisi de prendre connaissance des Informations Spécifiques des options d'investissement sous-jacentes du contrat sur le site indiqué dans le Document d'Informations Clés du contrat.

Je (nous) reconnais(sons) également avoir été informé(e)(s) du fait que les unités de compte ne garantissent pas le capital versé. De ce fait, le risque des placements est assumé par le(s) adhérent(s) au contrat. Les performances de ces unités de compte doivent donc être analysées sur plusieurs années.

J'accepte (nous acceptons), sous réserve de la disponibilité des documents en version dématérialisée, de recevoir toute information, convocation, notification ou communication de la part de Suravenir, d'Epargnissimo et de la SEREP, relative à mon (notre) adhésion au contrat Croissance Avenir (notamment certificat d'adhésion, conditions contractuelles, avis d'opéré, relevés d'information annuels), déposée par Suravenir, la SEREP ou Epargnissimo au sein de mon (notre) espace personnel sur Internet et/ou par courriel dans ma (notre) messagerie personnelle à l' (aux) adresse(s) électronique(s) que j'ai (nous avons) indiquée(s) ci-dessus.

Je (nous) suis (sommés) informé(e)(s) pouvoir renoncer à la présente adhésion pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date à laquelle je (nous) suis (sommés) informé(e)(s) de la conclusion du contrat Croissance Avenir, telle qu'indiquée dans la Notice. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique avec avis de réception adressée à : Suravenir - Service Gestion Vie – 232 rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest Cedex 9

Elle peut être faite selon le modèle ci-après : "Je (nous) soussigné(e)(s) (nom, prénom et adresse du (des) adhérent(s)) déclare(ons) renoncer à l'adhésion au contrat Croissance Avenir que j'ai (nous avons) signée le (_____) et vous prie(ions) de bien vouloir me (nous) rembourser l'intégralité des sommes versées dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la présente lettre. Le motif de ma (notre) renonciation est le suivant : (_____)". Je (nous) reconnais(sons) également être informé(e)(s) que toutes les garanties, dont les garanties décès, cessent à la date de réception par Suravenir de la lettre de renonciation. (Date et signature(s))".


En cas de vente à distance, je (nous) demande(ons) l'exécution immédiate de mon (notre) contrat avant l'expiration du délai de renonciation de 30 jours prévu par l'ordonnance du 6 juin 2005 relative à la vente à distance.

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 du Général Paulet, BP 103, 29802 BREST Cedex 9 ou par email : conseilsurav@suravenir.fr

Vous pouvez vous reporter aux dispositions précontractuelles et contractuelles si vous souhaitez des informations complémentaires.

LE PRÉSENT BULLETIN ET L'ENSEMBLE DE SES ANNEXES VALENT PROPOSITION D'ASSURANCE

Fait à : _____		Adhésion présentée par Epargnissimo :  Epargnissimo EPARGNISSIMO, Société à responsabilité limitée - Siège Social : 9 rue Alsace Lorraine - 31000 Toulouse - Siren 509 041 489 - EPARGNISSIMO est enregistré à l'ORIAS sous le numéro : 09 049 292 - www.epargnissimo.fr
Le : ____ / ____ / ____		
Signature de l'adhérent précédée de la mention "Lu et approuvé"	Signature du co-adhérent précédée de la mention "Lu et approuvé"	

Si mineur : signature du ou des représentants légaux en indiquant « représentants légaux » au-dessus des signatures, et du mineur si âgé de 12 ans et plus.

(1) Tous les points renvoient à la Notice.

(2) La co-adhésion n'est possible que pour les couples mariés sous un régime de communauté. Merci de joindre l'annexe de co-adhésion.

(3) Se reporter au document " Comment remplir votre Bulletin d'Adhésion "

(4) Le critère de résidence fiscale s'apprécie au regard de la réglementation nationale du (des) pays envers lequel (lesquels) vous êtes soumis à une obligation déclarative en matière fiscale. Cette résidence fiscale et les informations correspondantes doivent être déclarées à Suravenir dans le présent document dès lors que la France a conclu avec l'Etat concerné un accord prévoyant l'échange d'informations en matière fiscale. Suravenir pourra, le cas échéant, de façon automatique ou sur demande, transmettre des informations relatives au contrat et/ou son adhérent à la Direction Générale des Finances Publiques (DGFiP) dans le but de satisfaire à ses obligations, notamment dans le cadre de l'échange automatique d'informations, conformément à la réglementation en vigueur.

- (5) Se reporter à la Présentation des supports d'investissement du contrat, placée à la fin de la Notice ainsi qu'aux Documents d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, aux notes détaillées ou, selon le support, aux annexes complémentaires de présentation remis à l'adhésion lors du premier investissement sur le support concerné, ou aux informations spécifiques, disponibles auprès de votre intermédiaire.
- (6) Cette option est incompatible avec l'option "rachats partiels programmés".
- (7) Votre premier versement aura lieu le mois suivant la validation de votre demande.
- (8) Si vous dotez le contrat de versements programmés et de l'option de rééquilibrage automatique, et si les versements programmés s'effectuent sur au moins un support d'investissement présent dans l'option, le montant des versements effectués sur ce support sera pris en compte lors de l'échéance de l'option et pourra provoquer un (des) arbitrage(s).



SURAVENIR - Siège social : 232 rue Général Paulet - BP 103 - 29802 Brest CEDEX 9. Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital entièrement libéré de 1 235 000 000 euros. Société mixte régie par le code des assurances. SIREN 330 033 127 RCS Brest. SURAVENIR est une société soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) (4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 9).



EPARGNISSIMO, Société à responsabilité limitée - Siège Social : 9 rue Alsace Lorraine - 31000 Toulouse - Siren 509 041 489 - EPARGNISSIMO est enregistré à l'ORIAS
sous le numéro : 09 049 292 - www.epargnissimo.fr