

## Fiche de renseignements connaissance client (KYC)

### Qualité du déclarant

- Client ou co-titulaire (adhérent/ souscripteur)
- Assuré
- Mandataire, représentant légal, caution (si mineur, à compléter par le représentant légal)
- Bénéficiaire effectif <sup>1</sup>
- Nom de la société ou de l'association.....
  - Numéro SIREN.....
  - Fonctions .....
  - Pourcentage de détention du capital .....
- Payeur de prime

### Identité du déclarant

Nom : .....

Prénoms : .....

Nom de naissance : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

Téléphone fixe : .....

Téléphone portable : .....

E-mail : .....

Profession actuelle (à défaut ancienne profession) : .....

Employeur : .....

Votre lieu de résidence :  France  Etranger

#### *Si vous résidez à l'étranger :*

*Pays de résidence :* .....

*Date d'installation :* .....

*Votre résidence fiscale :*  dans ce pays  en France  Autre.....

*Numéro d'identification fiscal :* .....

*Etes-vous en situation d'expatriation temporaire*  Oui  Non

*Si oui, précisez : Vos dates de mission :* .....

*La date prévue de votre retour en France :* .....

#### *Si vous bénéficiez d'une mesure de protection, merci de nous en indiquer la nature :*

Curatelle  Curatelle renforcée  Tutelle  Autre : .....

*ainsi que les coordonnées du mandataire :*

*Nom-prénoms / Organisme :* .....

*Adresse :* .....

*Téléphone portable :* ..... *E-mail :* .....

<sup>1</sup> Bénéficiaire effectif : personne physique qui contrôle, directement ou indirectement, le client ou la personne physique pour laquelle une transaction est exécutée ou une activité réalisée (ex : détention directe ou indirecte de plus de 25 % du capital d'une société, président ou trésorier d'une association, ...).

**Situation familiale**

- Marié(e) sous le régime :
- Participation aux acquêts
  - Communauté universelle
  - Autre : .....
  - Communauté légale
  - Séparation de biens
- Pacsé(e) sous le régime :
- Séparation de biens
  - Indivision
- Autre :
- Célibataire
  - Divorcé(e)
  - Veuf(ve)
  - Concubin(e)

**Identité du conjoint, partenaire de PACS ou concubin(e) notoire :**

Nom: .....

Nom de naissance : .....

Prénoms : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nom de naissance : .....

Profession : .....

Secteur d'activité : .....

**Enfants : Nom, prénoms, date et lieu de naissance**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Situation des revenus du foyer**

**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€

Source des revenus principaux	Montant annuel (k€)
Revenus d'activité professionnelle, salaires	
Retraites, rentes, pensions	
Prestations sociales	
Pensions alimentaires reçues	
Revenus de source immobilière	
Revenus de valeurs mobilières	
Autres	

**Situation patrimoniale du foyer**
**Patrimoine du foyer**

- |  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Inférieur à 25 K€   | <input type="checkbox"/> 25 à 50 K€   | <input type="checkbox"/> 50 à 100 K€   |
| <input type="checkbox"/> 100 à 150 K€        | <input type="checkbox"/> 150 à 300 K€ | <input type="checkbox"/> 300 à 450 K€  |
| <input type="checkbox"/> 450 à 600 K€        | <input type="checkbox"/> 600 à 750 K€ | <input type="checkbox"/> 750 à 1500 K€ |
| <input type="checkbox"/> Supérieur à 1500 k€ |                                       |  |

Répartition du patrimoine du foyer	Part (%)
Actifs financiers	
Actifs professionnels	
Actifs immobiliers	
Autres (à préciser ci-dessous)	

Origine du patrimoine	Montant (K€)
Revenus d'activité professionnelle	
Succession/donations	
Epargne constituée	
Biens immobiliers	
dont résidence principale	
dont résidence(s) secondaire(s)	
dont résidence(s) locative(s)	
Stock-options / Plan d'épargne entreprise	
Autres (titres...)	
Total du patrimoine	

Charges mensuelles du foyer :

 loyer(s) ..... €   
 crédit(s) externe(s) ..... €   
 pension(s) alimentaire(s) ..... €

Capacité d'épargne mensuelle estimée du foyer : ..... €/ mois

Situation fiscale du foyer :

 Imposable     oui     non

 Soumis à l'IFI     oui     non

Pays de résidence fiscale : .....

 Comptes et contrats détenus à l'étranger :     oui     non

A préciser : .....

**Autres relations bancaires :**

Établissement bancaire principal :

.....

Établissements bancaires secondaires :

.....

.....

.....

.....

**Vos attentes et objet du contrat détenu auprès de Suravenir**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Valoriser un capital       | <input type="checkbox"/> Se constituer un complément de retraite      |
| <input type="checkbox"/> Transmettre son patrimoine | <input type="checkbox"/> Obtenir des revenus/une rente complémentaire |
| <input type="checkbox"/> Prévoyance                 | <input type="checkbox"/> Autres :                                     |

**Observations particulières :**

**Nous vous remercions de joindre impérativement à ce document un justificatif de ressources :**

- votre dernier avis d'imposition émis par le pays de votre résidence fiscale principale et/ou (bulletin de salaire, notification de retraite, ...).

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations ci-dessus et reconnais être informé qu'elles sont utilisées exclusivement dans le cadre de la réglementation en vigueur.

Fait à .....
Le.....
  Signature du déclarant

***Informatique et Libertés*** : Les informations personnelles ci-dessus sont obligatoires en collecte pour répondre à la 5ème directive européenne de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (articles L561-10 1°, R561-18 et R561-20-2), et répondre à nos obligations de connaissance client. Les autres finalités de la collecte des informations personnelles et les modalités d'exercice de vos droits attachés à ces données sont décrites sur le site [www.suravenir.fr](http://www.suravenir.fr), rubrique « mentions légales »  
Ces informations pourront être communiquées aux autres entités du Groupe (Crédit Mutuel ARKEA) sauf indication contraire du client.

Je n'autorise pas Suravenir à diffuser la présente fiche de renseignements connaissance clients auprès des autres entités du Groupe Crédit Mutuel Arkéa avec lesquelles j'entretiens une relation d'affaires.

**A compléter uniquement si vous êtes une Personne Politiquement Exposée (PPE)**

Vous exercez ou avez exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative importante pour le compte d'un état, d'une haute autorité ou d'une administration.

**Dans le cadre de la mise en œuvre de la 5e directive européenne de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, (articles L561-10 ; R. 561-20-2 du code monétaire et financier) nous vous invitons donc à compléter la partie suivante**

Nature de la fonction ou du mandat exercé : .....

Mandat exercé :  en France  en Europe  hors Europe (*précisez : .....*)

Date de début du mandat en cours : .....

Date de fin prévisionnelle de la fonction ou du mandat en cours : .....

Observations particulières :

**Votre entourage (hors foyer déjà renseigné sur la fiche) :**

*Votre conjoint ou concubin notoire, vos parents et vos enfants ainsi que leurs conjoints ou concubins notoires, partenaires liés par un Pacte Civil de Solidarité ou tout autre contrat de partenariat enregistré en vertu d'une loi étrangère.*

Nom	Nom de naissance	Prénoms	Date de naissance	Lieu de naissance	Lien de parenté avec vous

**Autres :** (ex : Société(s) dont vous détenez au moins 25 % du capital, associations(s) pour lesquelles vous êtes président ou trésorier...) - pour les sociétés, merci d'indiquer le numéro SIREN

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Fait à :  
Le :

Signature :

**A compléter uniquement si vous faites partie de l'entourage d'une PPE :**

Vous avez un lien familial ou êtes étroitement lié avec une personne politiquement exposée définie ci-dessus.  
**Dans le cadre de la mise en œuvre de la 5e directive européenne de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, (article R. 561-20-2 du code monétaire et financier) nous vous invitons donc à compléter la partie suivante**

**Identité de la personne répondant au statut de Personne Politiquement Exposée (cf. encadré ci-dessus)**

Nom – Prénoms : .....  
Nom de naissance : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Nationalité : .....  
Nature de la fonction ou du mandat politique exercé : .....  
Fonction ou mandat exercé  en France  en Europe  hors Europe (*précisez : .....*)  
Date de début du mandat en cours : .....  
Date de fin prévisionnelle de la fonction ou du mandat en cours : .....  
Observations particulières :

**Existe-t-il un lien de parenté entre vous et cette personne? Si oui, lequel?**

- Conjoint(e) ou concubin(e)
- Partenaire lié par une PACS ou par un contrat de partenariat enregistré en vertu d'une loi étrangère
- Enfant
- Conjoint(e), concubin(e) ou partenaire par une PACS lié par un contrat de partenariat enregistré en vertu d'une loi étrangère d'un de ses enfants
- Père ou mère

**Existe-t-il un lien d'affaires étroit entre vous et cette personne? Si oui, lequel?**

Vous êtes, conjointement avec cette personne, bénéficiaires effectifs d'une personne morale, d'un placement collectif, d'un trust ou d'une fiducie.

- Nom de la personne morale : .....
- Numéro d'enregistrement : .....
- Pourcentage de détention du capital : .....
- Fonction exercée : .....
- Observation particulière : .....

Vous êtes seul(e) bénéficiaire effectif d'une personne morale, d'un placement collectif, d'un trust ou d'une fiducie connu(e) pour avoir été établi(e) au profit de cette personne :

- Nom de la personne morale : .....
- Numéro d'enregistrement : .....
- Pourcentage de détention du capital : .....
- Fonction exercée : .....
- Observation particulière : .....

Vous êtes connu(e) comme entretenant des liens d'affaires étroits avec une Personne Politique Exposée.

*Précisez le lien :*

.....  
.....  
.....

Fait à :

Signature :

Le :