

UNEP Evolution

DEMANDE DE VERSEMENT LIBRE

		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Numéro de contrat	
ADHERENT(E)			
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Mme Nom Nom de naissance le cas échéant
	 Prénoms dans l'ordre de l'état civil	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Date de naissance
		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Numéro de client	

Si adhésion conjointe, compléter ci-après

		CO-ADHERENT(E)	
<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Mme Nom Nom de naissance le cas échéant
	 Prénoms dans l'ordre de l'état civil	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Date de naissance
		_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Numéro de client	

Au titre du contrat référencé ci-dessus, je (nous) demande (demandons) à effectuer un versement libre de :

montant net investi versé par chèque : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|, |_|_|_|_|, EUR (minimum 1 500 euros)

 Pour tout versement, compléter le rapport confidentiel

J'opte (nous optons) pour le(s) compartiment(s)/support(s) indiqués ci-après :

COMPARTIMENTS		
<input type="checkbox"/> GESTION LIBRE		
<i>Nom des supports</i>	<i>Code ISIN</i>	<i>% investis</i>
<input type="checkbox"/> Fonds EURO	/ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/>	+ %
<input type="checkbox"/> PREPAR AVENIR II		
<u>Horizon d'investissement :</u> <i>Cocher une seule case</i>	<u>Niveau de garantie au terme</u> <i>Cocher une seule case</i>	
<input type="checkbox"/> 8 ans ou <input type="checkbox"/> 9 ans	<input type="checkbox"/> 80 %	
<input type="checkbox"/> 10 ans ou <input type="checkbox"/> 11 ans	<input type="checkbox"/> 80 % ou <input type="checkbox"/> 90 %	
<input type="checkbox"/> ans (entre 12 et 30 ans)	<input type="checkbox"/> 80 % ou <input type="checkbox"/> 90 % ou <input type="checkbox"/> 100 %	+ %
<input type="checkbox"/> ALLOCATION THEMATIQUE		
<input type="checkbox"/> ALLOCATION ISR SOLIDAIRE		
TOTAL DU/DES COMPARTIMENT(S) CHOISI(S)		= 100 %

En cas de mise en place d'une(des) formule(s) de gestion, je reconnais (nous reconnaissons) avoir reçu « l'Additif à la demande de mise en place ou changement de la formule de gestion déléguée en Unités de Compte ».

En cas de choix pour un OPC proposé ponctuellement (en sus des supports permanents éligibles au contrat), je reconnais (nous reconnaissons) avoir reçu le prospectus simplifié ou Document d'Information Clé de l'OPC choisi et pris connaissance des risques de marché liés aux supports en Unités de Compte.

J'ai (nous avons) pris note que PREPAR-VIE m'accusera (nous accusera) réception du bon enregistrement du présent versement libre.

Toutes les informations collectées dans le présent formulaire sont enregistrées par PREPAR-VIE, responsable du traitement. Elles sont indispensables pour traiter votre demande. Elles ont vocation à être utilisées pour : (i) la contractualisation, suivi et exécution des contrats d'assurance, (ii) la mise en œuvre des obligations légales et/ou réglementaires de PREPAR-VIE et (iii) l'amélioration des produits ou des prestations. Les données collectées sont transmises : (i) aux équipes ou sous-traitants de PREPAR-VIE, (ii) aux membres du groupe BPCE, (iii) aux organismes professionnels habilités, (iv) aux partenaires commerciaux de PREPAR-VIE, comme des intermédiaires, mandataires ou réassureurs, et (v) aux autorités publiques conformément à la loi. Il n'existe aucune prise de décision entièrement automatisée par PREPAR-VIE, sur la base de vos données personnelles. Les données personnelles collectées sont stockées à l'intérieur de l'Union européenne. Elles sont conservées, par PREPAR-VIE, de manière sécurisée et conformément à la réglementation et, pour la durée réglementaire correspondant soit à la prescription légale, soit à la réglementation des assurances. La personne concernée dispose d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de suppression, d'opposition pour motif légitime, d'un droit à la portabilité de ses données, du droit de définir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après sa mort et, le cas échéant, de retirer son consentement à tout moment, hormis les cas où la réglementation ne permet pas l'exercice de ces droits. Pour exercer un ou plusieurs de ces droits il convient de fournir une pièce justificative d'identité et de contacter le délégué à la protection des données de PREPAR-VIE par mél (dpo@prepar-vie.com) ou par courrier : PREPAR-VIE, Tour Franklin, 100-101 Terrasse Boieldieu, 92042 Paris la Défense cedex. En cas de réclamation, vous pouvez contacter la CNIL (www.cnil.fr). Vous pouvez vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr.

11/2020

Fait en exemplaire(s) à le/...../.....
Signature(s) précédée(s) de la mention « Lu et approuvé »

Adhérent(e)	Co-Adhérent(e) (le cas échéant)
	