

Document d'information et de conseil

rendu obligatoire par l'article 3 de l'ordonnance du 30 janvier 2009 et l'article L223-25-3 du code de la Mutualité

CADRE RESERVE A LA MUTUELLE

N° adhérent : _____ Code conseiller : _____

Nom du conseiller : _____

Tél. du conseiller : _____

Mutuelle d'origine :

Ce questionnaire a pour objet de faire le point sur votre situation patrimoniale et vos objectifs de placements afin de déterminer avec votre conseiller si la garantie proposée répond à vos exigences et besoins en la matière.

Votre état civil :

M. Mme Mlle NOM et prénoms : _____

Date de naissance : _____ Profession : _____

Situation familiale : Célibataire, veuf(ve), divorcé(e) Marié(e), pacsé(e) Nombre de parts fiscales : _____

Adresse fiscale : _____

_____ Pays : _____

Votre situation financière et patrimoniale :

Revenus nets mensuels de votre foyer : < 2 000 € De 2 000 à 5 000 € > 5 000 €

Evaluation de votre patrimoine : < 150 k€ De 150 à 500 k€ De 500 à 800 k€ > 800 k€

Répartition de vos placements financiers (en %) :

Sans risque : livret A, PEL, CEL, assurances-vie en €...	Risqués : obligations, actions, OPCVM, assurances-vie multi-supports	Produits spéculatifs : produits dérivés, warrants...	Total

Vos objectifs pour la retraite :

Avez-vous déjà pris des dispositions pour votre retraite : Oui Non

Si **Oui**, lesquelles : _____

Montant mensuel estimé de votre retraite : _____ €

Vous souhaitez souscrire une garantie de retraite mutualiste du combattant pour :

- compléter vos dispositions en matière de retraite
- la fiscalité avantageuse
- les majorations légales et gratuites de la rente par l'Etat pour services rendus à la Nation
- la transmission d'un capital
- la diversification de votre épargne

Vous ne souhaitez pas répondre à ce questionnaire : Vous avez une expérience suffisante et une bonne connaissance de la gestion patrimoniale dans son ensemble. Vous appréciez seul(e) la pertinence de vos investissements par rapport à votre situation financière globale, vos objectifs et votre expérience.

Je certifie sur l'honneur la sincérité des informations ci-dessus déclarées. J'ai bien noté que je disposais d'un droit d'accès ou de rectification sur les données me concernant, conformément à la loi informatique et libertés 78-17 du 06/01/1978.

Fait en 3 exemplaires à : _____ le : _____

Signature de l'adhérent

Signature du conseiller

CADRE RESERVE A LA MUTUELLE

N° adhérent : _____ Code conseiller : _____

Nom du conseiller : _____

Tél. du conseiller : _____

Mutuelle d'origine :

Ce questionnaire a pour objet de faire le point sur votre situation patrimoniale et vos objectifs de placements afin de déterminer avec votre conseiller si la garantie proposée répond à vos exigences et besoins en la matière.

Votre état civil :

M. Mme Mlle NOM et prénoms : _____

Date de naissance : _____ Profession : _____

Situation familiale : Célibataire, veuf(ve), divorcé(e) Marié(e), pacsé(e) Nombre de parts fiscales : _____

Adresse fiscale : _____

_____ Pays : _____

Votre situation financière et patrimoniale :

Revenus nets mensuels de votre foyer : < 2 000 € De 2 000 à 5 000 € > 5 000 €

Evaluation de votre patrimoine : < 150 k€ De 150 à 500 k€ De 500 à 800 k€ > 800 k€

Répartition de vos placements financiers (en %) :

Sans risque : livret A, PEL, CEL, assurances-vie en €...	Risqués : obligations, actions, OPCVM, assurances-vie multi-supports	Produits spéculatifs : produits dérivés, warrants...	Total

Vos objectifs pour la retraite :

Avez-vous déjà pris des dispositions pour votre retraite : Oui Non

Si **Oui**, lesquelles : _____

Montant mensuel estimé de votre retraite : _____ €

Vous souhaitez souscrire une garantie de retraite mutualiste du combattant pour :

- compléter vos dispositions en matière de retraite
- la fiscalité avantageuse
- les majorations légales et gratuites de la rente par l'Etat pour services rendus à la Nation
- la transmission d'un capital
- la diversification de votre épargne

Vous ne souhaitez pas répondre à ce questionnaire : Vous avez une expérience suffisante et une bonne connaissance de la gestion patrimoniale dans son ensemble. Vous appréciez seul(e) la pertinence de vos investissements par rapport à votre situation financière globale, vos objectifs et votre expérience.

Je certifie sur l'honneur la sincérité des informations ci-dessus déclarées. J'ai bien noté que je disposais d'un droit d'accès ou de rectification sur les données me concernant, conformément à la loi informatique et libertés 78-17 du 06/01/1978.

Fait en 3 exemplaires à : _____ le : _____

Signature de l'adhérent

Signature du conseiller

Document d'information et de conseil

rendu obligatoire par l'article 3 de l'ordonnance du 30 janvier 2009 et l'article L223-25-3 du code de la Mutualité

CADRE RESERVE A LA MUTUELLE

N° adhérent : _____ Code conseiller : _____
 Nom du conseiller : _____
 Tél. du conseiller : _____

Mutuelle d'origine :

Ce questionnaire a pour objet de faire le point sur votre situation patrimoniale et vos objectifs de placements afin de déterminer avec votre conseiller si la garantie proposée répond à vos exigences et besoins en la matière.

Votre état civil :

M. Mme Mlle NOM et prénoms : _____
 Date de naissance : ____/____/____ Profession : _____
 Situation familiale : Célibataire, veuf(ve), divorcé(e) Marié(e), pacsé(e) Nombre de parts fiscales : _____
 Adresse fiscale : _____
 _____ Pays : _____

Votre situation financière et patrimoniale :

Revenus nets mensuels de votre foyer : < 2 000 € De 2 000 à 5 000 € > 5 000 €
 Evaluation de votre patrimoine : < 150 k€ De 150 à 500 k€ De 500 à 800 k€ > 800 k€

Répartition de vos placements financiers (en %) :

Sans risque : livret A, PEL, CEL, assurances-vie en €...	Risqués : obligations, actions, OPCVM, assurances-vie multi-supports	Produits spéculatifs : produits dérivés, warrants...	Total

Vos objectifs pour la retraite :

Avez-vous déjà pris des dispositions pour votre retraite : Oui Non

Si **Oui**, lesquelles : _____

Montant mensuel estimé de votre retraite : _____ €

Vous souhaitez souscrire une garantie de retraite mutualiste du combattant pour :

- compléter vos dispositions en matière de retraite
- la fiscalité avantageuse
- les majorations légales et gratuites de la rente par l'Etat pour services rendus à la Nation
- la transmission d'un capital
- la diversification de votre épargne

Vous ne souhaitez pas répondre à ce questionnaire : Vous avez une expérience suffisante et une bonne connaissance de la gestion patrimoniale dans son ensemble. Vous appréciez seul(e) la pertinence de vos investissements par rapport à votre situation financière globale, vos objectifs et votre expérience.

Je certifie sur l'honneur la sincérité des informations ci-dessus déclarées. J'ai bien noté que je disposais d'un droit d'accès ou de rectification sur les données me concernant, conformément à la loi informatique et libertés 78-17 du 06/01/1978.

Fait en 3 exemplaires à : _____ le : _____
 Signature de l'adhérent Signature du conseiller

Exemplaire à conserver par l'adhérent