



Generali Vie, Société Anonyme au capital de 285 863 360 euros
 Entreprise régie par le code des Assurances 602 062 481 R.C.S. Paris

INVESTIR SUR MON CONTRAT

ATTENTION, veuillez à respecter les minima prévus sur la Note d'Information du contrat concerné.

Numéro du contrat _____

Nom du contrat _____

SOUSCRIPTEUR / ASSURÉ(E)

(joindre la copie d'une pièce officielle d'identité en cours de validité)

M. Mme Mlle

Nom : _____

Prénom : _____

Né(e) le : _____

Téléphone : _____ e-mail : _____ profession : _____

Je change d'adresse :

Nouvelle adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

J'effectue un Versement libre complémentaire de _____ € dont _____ % de frais d'entrée à investir selon la répartition suivante :

Support(s) sélectionné(s) :	Code ISIN	Montant	€
_____	_____	_____	€
_____	_____	_____	€
_____	_____	_____	€
_____	_____	_____	€
_____	_____	_____	€
_____	_____	_____	€
Total :			€

Mode de règlement : Par chèque ci-joint N° _____ établi à l'ordre de Generali Vie et tiré sur mon compte ouvert

Tout versement auprès de la banque : _____

en espèces est exclu. Par virement sur le compte de Generali Vie (joindre l'ordre de virement)

Je mets en place des Versements libres programmés pour un montant de _____ € dont _____ % de frais d'entrée.

et j'opte pour la périodicité suivante : Mensuelle Semestrielle Trimestrielle Annuelle

Cette option n'est pas compatible avec les Rachats partiels programmés, les Arbitrages programmés, la Dynamisation des plus-values et la Sécurisation des plus-values.

Je répartirai mes versements sur les support(s) suivant(s) :

Support(s) :	Code ISIN	Montant	€
_____	_____	_____	€
_____	_____	_____	€
_____	_____	_____	€
_____	_____	_____	€
Total :			€

J'indique la date de prélèvement souhaitée : le 10 ou le 25 du mois.

Je joins mon RIB, RIP ou RICE et une autorisation de prélèvements dûment complétée.

Je modifie mes versements libres programmés :

Nouveau montant : _____ €, (j'indique la nouvelle répartition sur le tableau ci-dessus)

Nouvelle périodicité : Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle

Nouvelle répartition (j'indique la nouvelle répartition sur le tableau ci-dessus)

Je suspends mes versements libres programmés.

Je rembourse totalement ou partiellement une avance :

J'effectue un remboursement d'avance : Total Partiel

Je rembourse la somme de _____ € : Par chèque ci-joint N° _____ à l'ordre de Generali Vie

Par virement sur le compte de Generali Vie (joindre l'ordre de virement)

SIGNATURES

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des notices d'information financière (prospectus et notice AMF) des unités de compte sélectionnées dans le présent bulletin. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, je dispose d'un droit d'accès et de rectification des données qui me concernent. Je peux exercer ce droit en m'adressant à Generali Patrimoine - 11 bd Haussmann - 75311 Paris Cedex 09 - tél. : 01 58 38 81 00. Ces informations sont destinées à l'Assureur et sont nécessaires au traitement de mon dossier. Ces informations sont susceptibles d'être transmises à des tiers pour les besoins de la gestion de mon contrat, notamment à mon Courtier. Par la signature de ce document, j'accepte expressément que les données me concernant leur soient ainsi transmises.

Fait à : _____, le : _____

Le Souscripteur / Assuré

Signature(s) précédée(s) de la mention manuscrite "lu et approuvé"

Le Co-Souscripteur / Co-Assuré