

SÉLECTION R OXYGÈNE - SÉLECTION R OXYGÈNE CAPITALISATION
SÉLECTION R HYDROGÈNE - SÉLECTION R HYDROGÈNE CAPITALISATION

Je soussigné(e) M. Mme Mlle

Nom, Prénom : _____ demande à modifier les termes de mon contrat

N° de contrat RAC : _____ Courtier : _____

Date d'effet : _____ (Réservé RAC)

<input type="checkbox"/> VERSEMENT LIBRE 810 Remplir le tableau 2 Montant : _____ € Frais de souscription : 5 % Modalités de versements <input type="checkbox"/> Chèque à l'ordre de " SwissLife Assurance et Patrimoine " <input type="checkbox"/> Virement par le débit de mon compte Sélection R N° _____ <i>En cas d'avance, le versement rembourse l'avance en priorité</i>	<input type="checkbox"/> ARBITRAGE 812 Remplir les tableaux 1 et 2 Frais : 60 €+ 1 % du montant désinvesti	<input type="checkbox"/> RACHAT PARTIEL 813 Remplir le tableau 1 Montant net : _____ € Option pour le prélèvement libératoire : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Pays de Résidence : _____ (Joindre un RIB/RICE) Motif du rachat _____
--	--	---

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment, remplir l'attestation d'origine des fonds, dans les cas qui y sont visés.

1 DÉSINVESTISSEMENT			
Code ISIN	Nom du support	Montant	%
Fonds en euros			

2 INVESTISSEMENT			
Code ISIN	Nom du support	Montant	%
Fonds en euros			

<input type="checkbox"/> DEMANDE DE REMBOURSEMENT D'AVANCE 817	Montant : _____
--	------------------------

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance du prospectus simplifié validé par l'AMF des OPCVM ci-dessus, lesquels présentent suivant leur nature décrite dans le prospectus, une volatilité plus ou moins importante à la hausse comme à la baisse et une durée recommandée d'investissement. Je reconnais avoir été clairement informé par mon Conseiller indépendant qu'en investissant sur des unités de compte, je prenais à ma charge le risque lié à la variation de leurs cours. Conformément à l'article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, dite "Informatique et libertés" modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, le Responsable du traitement de vos données personnelles est le Département Marketing de Swiss Life, 1 rue du Mal de Lattre de Tassigny 59671 Roubaix Cedex 01, auprès duquel vous pourrez exercer vos droits d'accès et de rectification prévus par les articles 39 et 40 de la loi précitée. Les données, obligatoires, seront exclusivement utilisées pour le suivi de votre dossier par le Groupe Rothschild et par le Groupe Swiss Life, destinataires, avec leurs mandataires et les réassureurs, de l'information. Le défaut de réponse peut conduire au non traitement de votre dossier. Le Responsable met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

Fait à : _____ le : _____ Signature du souscripteur :