

**INFORMATIONS SUR LE CONTRAT**

 Nom du contrat  Numéro du contrat 
**SOUSCRIPTEUR PERSONNE PHYSIQUE**
**SOUSCRIPTEUR**
 Madame  Monsieur

 Nom 

 Prénom 

 N° Téléphone mobile 

*Inscrivez votre numéro de téléphone portable afin d'être informé par sms de la date de virement, uniquement pour les contrats Nortia, Nortia II, Nortia capitalisation, Nortia capitalisation II, Épigea, Pea Orphéa.*

J'atteste que les informations relatives à ma situation personnelle, familiale, professionnelle et patrimoniale précédemment recueillies n'ont pas été modifiées.

*Dans le cas contraire, je joins à la présente demande une nouvelle fiche de renseignements confidentiels, et reconnais que celle-ci sera nécessaire au traitement de l'opération envisagée.*

**CO-SOUSCRIPTEUR**
 Madame  Monsieur

 Nom 

 Prénom 

 N° Téléphone mobile 

*Inscrivez votre numéro de téléphone portable afin d'être informé par sms de la date de virement, uniquement pour les contrats Nortia, Nortia II, Nortia capitalisation, Nortia capitalisation II, Épigea, Pea Orphéa.*

J'atteste que les informations relatives à ma situation personnelle, familiale, professionnelle et patrimoniale précédemment recueillies n'ont pas été modifiées.

*Dans le cas contraire, je joins à la présente demande une nouvelle fiche de renseignements confidentiels, et reconnais que celle-ci sera nécessaire au traitement de l'opération envisagée.*

**SOUSCRIPTEUR PERSONNE MORALE**

 Raison sociale 

 Forme juridique 

 N° SIRET 

 Nom du représentant 

J'atteste que les informations précédemment transmises dans la fiche de renseignements confidentiels n'ont pas été modifiées.

*Dans le cas contraire, je joins à la présente demande une nouvelle fiche de renseignements confidentiels, et reconnais que celle-ci sera nécessaire au traitement de l'opération envisagée.*

**RACHAT PARTIEL, PROGRAMMÉ OU TOTAL**

*(Joindre une pièce d'identité en cours de validité, compléter la répartition et l'option fiscale)*

 **RACHAT PARTIEL**

 Pour un montant de  € <sup>(1)</sup>  Brut <sup>(2)</sup>  Net <sup>(3)</sup>
 Rachat venant en remboursement d'une avance

 **RACHATS PROGRAMMÉS:**
 Mise en place  Modification

 Pour un montant de  € <sup>(1)</sup>  Brut  Net

 Fréquence <sup>(4)</sup> :  Mensuelle  Trimestrielle  Semestrielle  Annuelle

 Je souhaite un premier versement sur mon compte bancaire à compter du 25 /  / 20  <sup>(5)</sup>

*(La réception des fonds peut varier selon la valorisation des supports et les délais interbancaires (environ une semaine)).*

 Pendant  ans

 **RACHAT TOTAL** *(le rachat total met fin définitivement au contrat)*
 **ARRÊT DES RACHATS PROGRAMMÉS** à compter du mois de  / 20  <sup>(5)</sup>
**MOTIF**

**Pour tout rachat, merci de préciser la destination des fonds envisagée :**

 Complément de revenu

 Paiement d'impôts ou de taxes (Impôts sur le Revenu, ISF, etc.)

 Projet immobilier

 Autre (Préciser) 

<sup>(1)</sup> Les montants des rachats partiels et des rachats partiels programmés doivent respecter les montants minimums précisés dans les conditions générales / proposition d'assurance valant note d'information du contrat.

<sup>(2)</sup> Brut de prélèvements sociaux et, le cas échéant, en fonction de l'option fiscale choisie du prélèvement forfaitaire libératoire

<sup>(3)</sup> Net de prélèvements sociaux et, le cas échéant, en fonction de l'option fiscale choisie du prélèvement forfaitaire libératoire

<sup>(4)</sup> Sous réserve que les conditions générales / proposition d'assurance valant note d'information du contrat le prévoit

<sup>(5)</sup> Toute demande de mise en place ou d'arrêt de rachats partiels programmés doit parvenir à l'Assureur avant le 15 du mois.

*Dans le cas contraire, la mise en place ou l'arrêt n'est pris en compte qu'à compter du 25 du mois suivant.*

PARAPHES

## OPTION FISCALE

*Le régime fiscal des produits diffère en fonction de la date de versement des primes (avant **et/ou** à compter du 27 septembre 2017).*

### PRIMES VERSÉES AVANT LE 27 SEPTEMBRE 2017

- Prélèvement libératoire (PFL)     
  IRPP     
  IS     
  Autre (Préciser) \_\_\_\_\_

*(Spirica applique les prélèvements sociaux et fiscaux sur le montant brut correspondant pour les rachats partiels programmés ce qui peut avoir pour conséquence de verser au client un montant net différent à chaque échéance)*

### PRIMES VERSÉES À COMPTER DU 27 SEPTEMBRE 2017

- Demande de dispense du prélèvement forfaitaire obligatoire non libératoire (PFO)
- J'atteste sur l'honneur que le revenu fiscal de référence de mon foyer fiscal figurant sur mon avis d'imposition établi au titre des revenus de l'avant-dernière année précédant l'année du rachat de mon contrat est inférieur à :
  - 25000€ (pour les contribuables célibataires, divorcés ou veufs)
  - 50000€ (pour les contribuables soumis à imposition commune).
 Je suis informé(e) que si je ne remplis pas la condition de montant du revenu fiscal de référence nécessaire pour bénéficier de la dispense de prélèvement, je m'expose à une amende de 10% du montant du prélèvement ayant fait l'objet de la demande de dispense à tort (article 1740-0 B CGI).
- IS

### EXONÉRATION (POUR LES PRIMES VERSÉES AVANT ET À COMPTER DU 27 SEPTEMBRE 2017)

Je demande à être exonéré d'impôt sur le revenu en raison de ma situation (ou celle de mon conjoint ou partenaire de PACS) :

- Licenciement  
 Invalidité (2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> catégorie de la Sécurité Sociale)  
 Mise à la retraite anticipée  
 Cessation d'activité non salariée suite à liquidation judiciaire

### RÉPARTITION DEMANDÉE

Je souhaite que mes rachats partiels / rachats partiels programmés soient répartis entre les différents supports :

- Proportionnellement à la répartition de mon épargne disponible  
 Dans les proportions indiquées ci-dessous :

	Nom du support <sup>(6)</sup>	Code Isin (à renseigner obligatoirement)	Allocation	
1				%
2				%
3				%
4				%
5				%
6				%
7				%
8				%
9				%
10				%

### MODE DE RÈGLEMENT

- Chèque Bancaire  
 Virement Bancaire  
 J'atteste que le RIB est identique à celui transmis précédemment et souhaite que le règlement s'effectue sur le compte correspondant dans le cas contraire, je joins à la présente demande un nouveau RIB.

<sup>(6)</sup> Minimum 150€ par support.

PARAPHES

Les informations recueillies dans le cadre de la présente fiche sont nécessaires au traitement de votre dossier. Elles sont destinées à NORTIA ainsi qu'à l'Assureur auprès duquel le contrat est souscrit; certaines ont pour finalité la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme en application des dispositions des articles L. 561-2 et suivants du Code Monétaire et Financier.

La loi du 6 janvier 1978 modifiée vous donne un droit d'accès, de modification, de suppression et d'opposition à toute information nominative vous concernant qui figurerait sur tout fichier destiné à NORTIA ou ses partenaires. Ces droits peuvent être exercés auprès du service clientèle de NORTIA à l'adresse figurant sur le présent acte de gestion.

## SIGNATURE(S)

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

Nom, cachet et signature de votre Courtier d'Assurance

Signature du Souscripteur <sup>(7)</sup> et/ou du(des) représentant(s) légal(légaux) précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature du Co-souscripteur <sup>(8)</sup> et/ou du (des) représentant(s) légal (légaux) précédée de la mention « lu et approuvé »

Signature du(des) bénéficiaire(s) acceptant(s) <sup>(9)</sup> précédée de la mention « lu et approuvé »

NORTIA/UGESTION/180808

<sup>(7)</sup> Si le Souscripteur est un majeur sous curatelle : les signatures du curateur et du majeur protégé sont obligatoires. Si le Souscripteur est un majeur sous tutelle : la signature du tuteur avec l'autorisation du Juge des tutelles est obligatoire.

<sup>(8)</sup> Signature indispensable dans le cas d'une co-souscription.

<sup>(9)</sup> Dans le cas où le bénéficiaire en cas de décès, conformément à l'article L. 132-9 du Code des assurances, a préalablement accepté sa désignation en tant que bénéficiaire, et uniquement dans ce cas-là, la signature de ce dernier est indispensable pour toute demande de rachat.