

VOTRE SOUSCRIPTION EN 3 ETAPES



Etape 1 : Toute souscription doit être réalisée après consultation :

- Des conditions générales
- Des annexes financières



Etape 2 : Renseigner le Bulletin de Souscription en indiquant les frais de souscription qui vous sont accordés.



Attention à la rédaction de la clause bénéficiaire, à l'allocation d'actifs, aux options de gestion et aux garanties de prévoyance.



Etape 3 : Envoyer votre Bulletin de souscription à :

**ACTIFINANCES
40 Rue de Paradis
75010 PARIS**

Accompagné de :

- Votre pièce d'identité en cours de validité (recto verso)
- Un chèque de votre versement à l'ordre de «AVIVA VIE »
- Votre RIB
- Votre justificatif de domicile

Le cas échéant :

- L'autorisation de prélèvement

Une question, un renseignement ? Pour toutes informations ...

ACTIFINANCES est à votre disposition du lundi au vendredi de 9h30 à 19h00 sur rendez-vous ou par téléphone au : 01.42.88.17.87

Nous accuserons réception de votre dossier par mail.

Demande d'Adhésion

Code série : 178
D.D.A.C.

Aviva Retraite PERP

Si vous êtes déjà client, merci de nous indiquer le numéro de votre contrat :

Adhérent/Assuré

M Mme Mlle Nom :

Prénom : Autres prénoms :
(premier prénom figurant sur la pièce d'identité présentée) (figurant sur la pièce d'identité présentée)

Nom de jeune fille : Prénom du conjoint :

Situation familiale : Marié(e) Célibataire Divorcé(e) Veuf(ve) Autre :

Né(e) le : Nationalité :

Département de naissance : Commune de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Adresse fiscale (si différente de votre domicile) :

Code postal : Ville :

Téléphone : E-mail : @

Profession :

Secteur d'activité :

Document d'identité présenté (document officiel en cours de validité) carte nationale d'identité passeport
 carte de séjour ou de résident étranger

Numéro du document :
(numéro du document et numéro du timbre pour les anciennes cartes d'identité et pour les passeports)

Délivré le : à (Département ou ville) :

Par (Autorité ayant délivré le document d'identité : ex. Préfecture) :

Bénéficiaires de l'adhésion

- Le bénéficiaire en cas de vie lors de la mise en place de la rente est l'assuré lui-même.
 - Les bénéficiaires désignés en cas de décès de l'assuré avant la mise en place de la rente sont : le conjoint de l'assuré, à défaut les enfants de l'assuré nés ou à naître par parts égales entre eux, vivants ou représentés par suite de prédécès ou de renonciation au bénéfice du contrat, à défaut les héritiers de l'assuré selon dévolution successorale.
- Pour toute autre désignation** du ou des bénéficiaire(s) en cas de décès, remplissez le document "Clause bénéficiaire spécifique - Aviva Retraite PERP" et cochez la case suivante

Caractéristiques de l'adhésion

■ **Age prévu de votre départ à la retraite** : ans (cet âge doit correspondre à l'âge prévu de liquidation de vos droits à la retraite et doit être compris entre 60 ans et 75 ans, sous réserve du respect des textes en vigueur).

■ **Option de gestion**

Je demande expressément à bénéficier de la gestion évolutive "Aviva". Elle est définie à l'article 9 de la Notice. La répartition des versements entre les supports proposés est effectuée conformément au tableau ci-dessous. La répartition de votre épargne entre les supports évoluera également en fonction de ce même tableau.

NOMBRE D'ANNÉES RESTANT À COURIR	AVIVA VITALITÉ	AVIVA HARMONIE	AVIVA SÉRÉNITÉ	AVIVA EURO PERP
12 ans et +	85%	15%	0%	0%
11 ans	80%	20%	0%	0%
10 ans	75%	20%	5%	0%
9 ans	60%	25%	10%	5%
8 ans	50%	25%	15%	10%
7 ans	35%	30%	20%	15%
6 ans	25%	30%	25%	20%
5 ans	15%	25%	25%	35%
4 ans	10%	15%	20%	55%
3 ans	5%	10%	15%	70%
2 ans	0%	0%	10%	90%
1 an	0%	0%	0%	100%

Paraphe du Client

Paraphe du Conseil

Caractéristiques de l'adhésion (suite)

Je reconnais avoir été informé par la Notice du contrat Aviva Retraite PERP de la possibilité qui m'était offerte de choisir entre les trois options de gestion suivantes : l'option gestion évolutive "Décret", l'option gestion évolutive "Aviva" et l'option gestion libre, la première correspondant à la règle de sécurisation progressive décrite dans l'article 50 du décret n° 2004-342 du 21 avril 2004 relatif au plan d'épargne retraite populaire.

Conformément à la possibilité qui m'est donnée par l'article 50 du décret du 21 avril 2004 relatif au plan d'épargne retraite populaire, j'accepte expressément que l'organisme d'assurance gestionnaire du plan d'épargne retraite populaire auquel j'ai adhéré n'applique pas aux droits que je détiens au titre de ce plan la règle de sécurisation progressive telle que le prévoit ledit article.

J'ai parfaitement conscience que ma demande peut avoir pour conséquence une diminution significative de la rente qui me sera versée lors de la liquidation de mes droits si l'évolution des marchés financiers d'ici là a été défavorable.

Si vous ne souhaitez pas l'option **gestion évolutive "Aviva"**, vous pouvez opter pour :

- l'option de **gestion libre**. Remplissez alors l'**Annexe gestion libre** et **cochez la case suivante**

- ou l'option de **gestion évolutive "Décret"**. Remplissez alors l'**Annexe gestion évolutive "Décret"** et **cochez la case suivante**

■ Actualisation des versements programmés

Vos versements mensuels sont indexés annuellement conformément à l'article 5 de la Notice.

Si vous ne souhaitez pas procéder à l'actualisation des versements programmés ultérieurs, remplissez l'Annexe "**Renonciation à l'actualisation des versements programmés**" et **cochez la case suivante**

Versements

■ Versement programmé mensuel (dont frais de souscription 5%) :

Indiquez le montant des versements programmés mensuels dont le règlement s'effectuera par prélèvement automatique le 10 du mois (**minimum 130 €, maximum 1 500 €**).

Merci de compléter et signer l'autorisation de prélèvement ci-jointe et de nous joindre votre Relevé d'Identité Bancaire.

(1) _____ €

■ Versement libre (dont frais de souscription 5%) :

Vous pouvez effectuer un versement libre lors de votre adhésion (**minimum 1 500 €**).

(2) _____ €

■ Droit d'adhésion unique à l'Association ADERP : payable seulement lors de la première adhésion.

(3) + 15 €

MONTANT DE VOTRE VERSEMENT INITIAL (1 + 2 + 3)

_____ €

Le montant doit être obligatoirement réglé par chèque à l'ordre exclusif d'Aviva vie et joint à votre demande d'adhésion.

Désignation du payeur

Vous effectuez le versement initial ainsi que les versements programmés ultérieurs en votre qualité d'Adhérent/Assuré.

Aviva vie autorise dans certains cas le règlement des primes par des tiers. Si le payeur du versement initial et/ou des versements programmés ultérieurs est l'un de vos proches ou un institutionnel, remplissez le document "**Désignation du payeur**" et **cochez la case suivante** .

Votre dossier est-il complet ?

Les documents que vous devez obligatoirement nous envoyer :

- Votre **demande d'adhésion** dûment complétée et signée.
- Le **chèque** correspondant à votre versement initial ; chèque libellé à l'ordre exclusif d'Aviva vie.
- Votre **Relevé d'Identité Bancaire (RIB)**.
- Votre **Autorisation de Prélèvement** intégralement remplie et signée.

Les documents que vous devez nous renvoyer le cas échéant :

- Le document **Clause bénéficiaire spécifique**.
- L'**Annexe gestion libre**.
- L'**Annexe gestion évolutive "Décret"**.
- L'**Annexe renonciation à l'actualisation des versements programmés**.
- L'**Annexe désignation du payeur**.

AVIVA VIE
70 avenue de l'Europe
92273 Bois-Colombes cedex

Paraphe du Client

Paraphe du Conseil

Déclaration

- Je demande à bénéficier des garanties du contrat Aviva Retraite PERP souscrit par l'Association ADERP auprès d'Aviva vie et reconnais devoir m'acquitter auprès de l'Association du droit d'adhésion unique dont le montant est de 15 €.
- Je prends bonne note des frais mentionnés aux articles 7, 10, 12, 13 et 14 de la Notice.
- Je déclare avoir reçu et pris connaissance :
 - de la Notice et de la Note d'Information n° V3251J jointes à la présente demande d'adhésion incluant la clause Informatique et Libertés ;
 - du double de la présente demande ;
 - de la note d'information fiscale sur le PERP ;
 - de la note d'information juridique concernant le bénéficiaire acceptant jointe à la Notice ;
 - des prospectus simplifiés visés par l'Autorité des Marchés Financiers des OPCVM que j'ai sélectionnés, auxquels sont joints, s'il s'agit d'OPCVM nourriciers, les prospectus simplifiés des OPCVM Maîtres correspondants.

J'ai bien noté que je pouvais obtenir communication des derniers prospectus simplifiés des OPCVM, éligibles au contrat sur simple demande à l'adresse postale de l'assureur ou sur le site internet www.aviva-vie.fr (ce service peut être interrompu à tout moment ; les conditions d'utilisation de ce service vous sont précisées sur le site).
- Je reconnais avoir été informé que les données personnelles me concernant, recueillies par l'Assureur, sont indispensables pour l'enregistrement de mon adhésion et font l'objet d'un traitement informatique à l'usage de la société, ses mandataires, ses partenaires et organismes professionnels.

J'ai pris bonne note que je dispose, conformément à la loi n° 78-17 modifiée, relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime, dans les conditions et limites prévues par les articles 38, 39 et 40 de la loi précitée, en m'adressant par écrit à l'assureur - 70 Avenue de l'Europe 92273 Bois-Colombes cedex.

J'ai bien noté que les données personnelles me concernant pourront en outre, le cas échéant, être utilisées à des fins commerciales, sauf si je m'y oppose en écrivant à l'Assureur - 70 Avenue de l'Europe - 92273 Bois-Colombes cedex.
- Conformément à l'article L 520-1 du Code des Assurances, dans l'hypothèse où mon Conseil est un intermédiaire, je suis informé(e) qu'il doit, avant la conclusion de tout contrat d'assurance, me remettre par écrit, notamment son identité, son numéro d'immatriculation à l'Orias, des informations sur les procédures de recours et de réclamation ainsi que toute autre information prévue à l'article L 520-1 précité. Je suis informé qu'il doit également préciser mes exigences et mes besoins ainsi que les raisons qui motivent le conseil fourni quant à ce produit d'assurance.
- Je déclare en outre exacts les renseignements mentionnés dans cette demande d'adhésion.
- Si je n'ai pas reçu le Certificat d'Adhésion dans les 40 jours suivant la signature de cette présente demande d'adhésion, j'en informerai sans délai et par écrit Aviva vie à l'adresse postale d'Aviva vie - 70 avenue de l'Europe - 92273 Bois-Colombes cedex.
- Je joins à cette présente demande d'adhésion un chèque libellé à l'ordre exclusif d'Aviva vie.
- J'ai pris bonne note de la mention suivante :

"L'adhérent peut renoncer à son adhésion au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé de l'adhésion au contrat. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception, envoyée à Aviva vie - 70 avenue de l'Europe - 92273 Bois-Colombes cedex. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre inclus dans la Notice ou le bulletin d'adhésion.

Fait à _____ Le _____

Signature de l'Adhérent/Assuré

Signature et cachet du Conseil

[Signature area]

Je soussigné (nom et prénom du Conseil)

 Reconnais avoir reçu
 de M. _____
 le somme de _____ € par chèque
 à l'ordre exclusif d'Aviva vie

ACTIFINANCES
 C ACT 17
 N°ORIAS: 07004158

Attention : merci de déposer votre paraphe sur chacune des 2 autres pages du présent document.

Conseil / Apporteur	SPV (zone réservée)	DA (zone réservée)
Nom : ACTIFINANCES	Nom :	Nom :
Code/Matricule : C ACT 17	Code :	Code :
N° Immatriculation ORIAS : 07004158		
Signature	Signature	Signature

AV5 AV7 LI

Zone Réserve

Numéro du contrat : _____

Nouveau client : _____

Déjà client : _____



AVIVA VIE
 Siège social : 70 avenue l'Europe - 92273 Bois-Colombes Cedex
 Société Anonyme d'Assurance Vie et de Capitalisation
 Entreprise régie par le Code des Assurances
 Capital social de 440 511 576,25 euros
 732 020 805 RCS NANTERRE

ADERP
 Association pour le Développement de l'Épargne et de la Retraite Populaire
 Association régie par la loi du 1er juillet 1901
 N° CCAMIP : 479 826 216 / GP 26
 26, rue Cambacérès - 75008 Paris

