

Recueil d'informations client

Nous préconisons d'utiliser le lecteur PDF **Adobe Reader** pour renseigner ce formulaire. Veuillez indiquer **les montants sans espace ni sigle €**.

AVERTISSEMENT

Vous avez émis le souhait d'obtenir une réponse d'un professionnel contrôlé exerçant une activité réglementée.

Conformément aux principes de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés nous vous rappelons que la présente collecte d'information ainsi que leur exploitation sont effectuées dans votre intérêt et ont pour finalité de permettre au professionnel de fournir un conseil adapté à votre problématique

La qualité de son travail dépendra étroitement de la véracité, de l'exactitude et de l'exhaustivité de vos réponses à ce questionnaire. Si vous ne communiquez pas les informations requises, votre conseiller ne pourra pas poursuivre sa mission et devra s'abstenir de vous recommander les opérations, instruments et services relevant de son activité. Il ne pourra vous fournir qu'une prestation d'information ou de recherche, une mission relevant d'un autre métier réglementé ou de la sphère non financière.

Votre conseiller s'est engagé au respect de règles de bonne conduite incluant le secret professionnel et la protection de vos données personnelles. Vous disposerez toujours d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification des informations personnelles détenues par votre conseiller sauf pour celles nécessaires à l'exercice de sa profession, ou imposées par la loi.

Les destinataires des données sont votre conseiller et l'ensemble des collaborateurs de notre entreprise qui seraient amenés à travailler sur votre dossier. Vous pouvez accéder aux informations vous concernant en vous adressant à votre conseiller.

VOUS, VOTRE CONJOINT

VOUS	VOTRE CONJOINT
<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle	<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Nom de naissance :	Nom de naissance :
Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :
Département de naissance (n°) :	Département de naissance (n°) :
Commune de naissance :	Commune de naissance :
Nationalité :	Nationalité :
Pays de résidence fiscale :	Pays de résidence fiscale :
Capacité juridique :	Capacité juridique :
Classification client MIF :	Classification client MIF :
Pièce d'identité :	Pièce d'identité :
Numéro :	Numéro :
Date de délivrance : Date d'expiration :	Date de délivrance : Date d'expiration :

SITUATION FAMILIALE

Situation familiale :	
Date de mariage / PACS (JJ/MM/AAAA) :	Lieu de mariage / PACS :
Si vous êtes mariés : Régime matrimonial :	
	Donation au dernier vivant à votre profit :
	Donation au dernier vivant au profit de votre conjoint :
Si vous êtes pacsés : Convention de PACS :	

SITUATION PROFESSIONNELLE

VOUS	VOTRE CONJOINT
Profession actuelle (CSP) :	Profession actuelle (CSP) :
Profession (libellé) :	Profession (libellé) :
Statut :	Statut :
Société :	Société :
Départ en retraite prévu à l'âge de : ans	Départ en retraite prévu à l'âge de : ans

VOS ENFANTS

N°	Civilité	Nom	Prénom	Date de naissance (JJ/MM/AAAA)	A charge	Enfant de...
1						
2						
3						
4						
5						

RELATIONS

N°	Civilité	Nom	Prénom	A charge
1				
2				
3				

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

PERSONNE POLITIQUEMENT EXPOSEE (PPE)

VOUS	VOTRE CONJOINT
Personne politiquement exposée : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Personne politiquement exposée : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Fonction exercée par la PPE :	Fonction exercée par la PPE :
Fonction exercée Depuis le :	Fonction exercée Depuis le :
Pays d'exercice de la PPE :	Pays d'exercice de la PPE :
Personne liée à une PPE : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Personne liée à une PPE : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Fonction exercée et nature du lien :	Fonction exercée et nature du lien :

US PERSON

VOUS	VOTRE CONJOINT
US Person : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	US Person : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Citoyen des Etats-Unis d'Amérique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Citoyen des Etats-Unis d'Amérique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Résident des Etats-Unis d'Amérique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Résident des Etats-Unis d'Amérique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
En possession d'un N°TIN : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	En possession d'un N°TIN : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui N° :	Si oui N° :

COORDONNEES

ADRESSE

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

ADRESSE FISCALE SI ADRESSE DIFFERENTE

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

TELEPHONES - EMAIL

VOUS

Téléphone domicile :

Téléphone bureau :

Téléphone mobile :

E-mail :

VOTRE CONJOINT

Téléphone domicile :

Téléphone bureau :

Téléphone mobile :

E-mail :

PATRIMOINE – VOS AVOIRS NON FINANCIERS

BIENS D'USAGE

N°	Nature	Désignation	Valeur estimée	Détenu par	Mode de détention
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

IMMOBILIER, location meublée et parts de SCI

N°	Nature	Désignation	Valeur estimée	Détenu par	Mode de détention
1					
2					
3					
4					
5					
6					

PARTS DE SCPI

N°	Nature	Désignation	Valeur estimée	Détenu par	Mode de détention
1					
2					
3					
4					
5					
6					

BIENS PROFESSIONNELS

N°	Nature	Désignation	Valeur estimée	Détenu par	Mode de détention
1					
2					
3					
4					

PLACEMENTS FONCIERS ET DIVERS

N°	Nature	Désignation	Valeur estimée	Détenu par	Mode de détention
1					
2					
3					
4					

PATRIMOINE – VOS AVOIRS FINANCIERS

DISPONIBILITES, EPARGNE A MOYEN ET LONG TERME

N°	Nature	Désignation	Ouverture (JJ/MM/AAAA)	Valeur estimée	Détenu par	Mode de détention
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

VALEURS MOBILIERES

N°	Nature	Désignation	Ouverture (JJ/MM/AAAA)	Valeur estimée	Détenu par	Mode de détention
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

ASSURANCE VIE

N°	Nature	Désignation	Souscription (JJ/MM/AAAA)	Valeur estimée	Souscrit par
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

EPARGNE RETRAITE ET SALARIALE

N°	Nature	Désignation	Souscription (JJ/MM/AAAA)	Valeur estimée	Souscrit par	Mode de détention
1						
2						
3						
4						
5						
6						

VOS CONTRATS DE PREVOYANCE

VOS CONTRATS DE PREVOYANCE

N°	Nature	Désignation	Souscription (JJ/MM/AAAA)	Capital assuré
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

PATRIMOINE – VOS PASSIFS

EMPRUNTS

N°	Nature	Type de prêt	Souscrit le (JJ/MM/AAAA)	Montant emprunté	Durée (mois)	Intérêt Taux	Assurance Taux
1						%	%
2						%	%
3						%	%
4						%	%
5						%	%
6						%	%
7						%	%

BUDGET – VOS REVENUS ET CHARGES

REVENUS

N°	Nature	Désignation	Montant annuel	Bénéficiaire
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

CHARGES

N°	Nature	Désignation	Montant annuel
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

FISCALITE

IR	IFI
Revenu imposable :	Base imposable :
Nombre de parts :	
TMI (IR) :	TMI (IFI) :
Réductions et crédits d'impôts :	Réductions d'IFI :
Impôt net à payer :	IFI net à payer :
Contributions sociales :	

Notes

OBJECTIFS

OBJECTIFS

Objectifs	Horizon
	ans
	ans
	ans
	ans
	ans
	ans

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Effort d'épargne mensuel consacré aux objectifs définis ci-dessus :

Montant de l'épargne de précaution souhaité :

COMMENTAIRES

Fait à : _____ le (JJ/MM/AAAA) : _____