



ECUREUIL VIE
CAISSE D'EPARGNE

Société d'Assurance Vie et de capitalisation des Caisses d'Epargne et de la CNP
5, rue Masseran - 75007 PARIS
Entreprise régie par le code des assurances
SA au capital de 382 714 781 E - RCS Paris B 348 798 828

CACHET C.E. n° 875100 - 093

Tél : 0149715660

Caisse d'Epargne d' ILE DE FRANCE PARIS

NUANCES 3D

Demande d'adhésion n° [REDACTED]

ADHERENT

Nom patronymique	[REDACTED]	Date de naissance	[REDACTED]
Prénoms	[REDACTED]	Lieu de naissance	[REDACTED]
Nom marital	[REDACTED]	Nationalité	[REDACTED]
Adresse	[REDACTED]	Profession	[REDACTED]
	[REDACTED]	Situation de famille	[REDACTED]
	[REDACTED]	Identifiant client CE	[REDACTED]

ADHESION

** Je demande l'ouverture d'un contrat NUANCES 3D dans le cadre de la dimension LIBERTE pour une durée de 10 ans en adhésion directe.

** En cas de décès avant l'échéance, je désigne comme bénéficiaire :
Mes enfants par parts égales, nés ou à naître, à défaut de l'un ses descendants, à défaut mes héritiers.

VERSEMENT INITIAL

** Montant versé : 20 132 euros Taux de frais : 3,00 %
Montant net investi : 19 528,04 euros

** Je souhaite que mon versement initial soit réparti de la façon suivante :

DOUBL'O MONDE 2 100%

Signature client :



ECUREUIL VIE
CAISSE D'EPARGNE

Société d'Assurance Vie et de capitalisation des Caisses d'Epargne et de la CNP
5, rue Masseran - 75007 PARIS
Entreprise régie par le code des assurances
SA au capital de 382 714 781 E - RCS Paris B 348 798 828

CACHET C.E. n° 875100 - 093

Tél : 0149715660

Caisse d'Epargne d' ILE DE FRANCE PARIS

NUANCES 3D

Demande d'adhésion n° [REDACTED]

Nom patronymique [REDACTED]

Prénoms [REDACTED]

Nom marital [REDACTED]

Date de naissance [REDACTED]

Lieu de naissance [REDACTED]

Identifiant client CE [REDACTED]

DECLARATION DE L'ADHERENT

** Je reconnais avoir reçu un exemplaire des conditions générales n° 01 valant note d'information et comportant un modèle de lettre de renonciation, un exemplaire des dispositions générales n° 01 ainsi que les fiches notices d'information des supports disponibles à l'adhésion.

** Lors de l'entretien commercial, un conseiller Caisse d'Epargne m'a expliqué le fonctionnement du contrat, me permettant de choisir le mode de gestion et les supports d'investissement adaptés à ma situation. Je déclare être pleinement conscient des fluctuations inhérentes aux marchés financiers et des changes sur lesquels les supports sont investis.

** J'autorise ce jour la Caisse d'Epargne à prélever à titre de versement initial la somme de 20 132,00 euros sur le compte n° [REDACTED].

Fait en 3 exemplaires sur 2 pages, le 26 janvier 2002, à EPINAY SUR SEINE

La Caisse d'Epargne :

Signature de l'adhérent précédée de "Lu et approuvé" :

Nom de la personne habilitée: [REDACTED]

Conformément à la loi n° 78-17 du 6/01/78, vous pouvez demander communication ou rectification de toute information figurant sur le fichier à l'usage d'Ecoreuil Vie ou de ses mandataires en vous adressant à votre Caisse d'Epargne.

Aucune surcharge manuelle sur ce document ne sera prise en compte par l'assureur et n'aura de valeur contractuelle.

Exemplaire Client

page 2/2