Allianz VIP - AVIP

Demande de versements

Allianz

A remettre dûment complétée, datée et signée, à votre conseiller habituel

Contrat ..... **N°** .....

Identification du souscripteur

Etat civil : ☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle

Nom : .....

Prénom(s) : .....

Identification du co-souscripteur

Etat civil : ☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle

Nom : .....

Prénom(s) : .....

Versement libre

☐ J'effectue un versement complémentaire sur mon contrat.

☐ Je joins un chèque de ..... € libellé à l'ordre d'AVIP

☐ Je vire un montant de ..... € de mon compte à la Banque .....

(Joindre impérativement un relevé d'identité bancaire et un avis de virement sur le compte d'AVIP).

Versements programmés

☐ Je souhaite mettre en place des versements programmés. ☐ Je souhaite modifier des versements programmés.

(Remplir et signer l'autorisation de prélèvement et joindre un relevé d'identité bancaire) :

Date du 1er prélèvement : 05 / ...../.....

Périodicité : ☐ Mensuelle **(minimum 200 €)** ☐ Trimestrielle **(minimum 500 €)** ☐ Semestrielle **(minimum 1 000 €)** ☐ Annuelle **(minimum 1 000 €)**

d'un montant de ..... €

☐ **Je vous informe de la modification de mes coordonnées bancaires :**

Je joins un nouveau relevé d'identité bancaire et une nouvelle autorisation de prélèvement.

RÉPARTITION DES VERSEMENTS

(200 € minimum par support, choisi dans la liste en vigueur à la date du versement).

% du versement	Libellé des supports	Code AVIP

Le souscripteur reconnaît avoir reçu et pris connaissance des prospectus simplifiés visés par l'Autorité des Marchés Financiers (AMF) ou du document d'information pour chacune des unités de compte qu'il aura retenues pour son versement.

Fait à : ..... Le : .....

Signature(s) du souscripteur (et du co-souscripteur s'il y a lieu) précédée(s) de la mention « lu et approuvé »	Conseiller – Signature et cachet

LIA09033 - V01/10 - Imp01/10

1er exemplaire destiné à AVIP – 2e destiné au conseiller – 3e destiné au souscripteur

Demande de versements

Autorisation de prélèvement J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par AVIP. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en suspendre l'exécution sur simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je règlerai le différend avec le créancier.

N° National d'émetteur
411978

Compte à débiter

Codes — Etablissement | Guichet | N° du compte — Clé R.I.B.

Nom et adresse du créancier
AVIP - Assurance Vie et Prévoyance
Tour Neptune – Case Courrier 2401 – 20, place de Seine
92086 La Défense Cedex

Nom, prénom et adresse du débiteur	Nom et adresse de l'établissement teneur du compte a débiter

Fait à : ..... le : ..... Signature du titulaire du compte à débiter :

Merci de joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) ou de Caisse d'Epargne (RICE).