



Avant de retourner votre dossier, merci de vous assurer de la complétude de ce dernier en cochant les cases vous concernant :

<i>Souscripteur (personne physique)</i>	<i>Souscripteur (personne morale)</i>
<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Le bulletin de souscription intégralement rempli et signé</li><li><input type="checkbox"/> Les conditions générales paraphées et signées</li><li><input type="checkbox"/> Une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité</li><li><input type="checkbox"/> Si applicable, une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité pour le co-titulaire</li><li><input type="checkbox"/> Une photocopie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois : quittance de loyer, facture de téléphone ou d'électricité, ou avis n'imposition au nom du/des souscripteur(s)</li><li><input type="checkbox"/> Un RIB complet au nom du/des souscripteur(s)</li><li><input type="checkbox"/> Si le souscripteur est âgé de plus de 90 ans, le formulaire dédié</li></ul> <p><b>POUR LES MINEURS (représentés par un parent)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité des parents</li><li><input type="checkbox"/> Une copie du livret de famille ou de n'importe quel autre document officiel permettant d'établir la filiation</li><li><input type="checkbox"/> Une attestation d'hébergement</li><li><input type="checkbox"/> Un RIB au nom du mineur souscripteur</li></ul> <p><b>POUR LES INCAPABLES MAJEURS, OU MINEURS REPRESENTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Une photocopie du jugement d'incapacité</li><li><input type="checkbox"/> Une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité du représentant légal</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Le bulletin de souscription intégralement rempli et signé par le signataire habilité de la personne morale</li><li><input type="checkbox"/> Les conditions générales paraphées et signées par le signataire habilité de la personne morale</li><li><input type="checkbox"/> Une copie des statuts à jour certifiée conforme par le signataire habilité, datée et signée</li><li><input type="checkbox"/> Un certificat d'incorporation de la personne morale (ex : en France, le Kbis) de moins de 3 mois</li><li><input type="checkbox"/> Une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité au nom du signataire habilité</li><li><input type="checkbox"/> Une procuration, sur entête de la personne morale, donnant pouvoir, pour les besoins spécifiques de cette souscription, au signataire habilité</li><li><input type="checkbox"/> Une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité de tous les bénéficiaires effectifs détenant directement ou indirectement au moins 25% du capital social ou droit de vote de la personne morale</li><li><input type="checkbox"/> Un RIB complet au nom de la personne morale</li><li><input type="checkbox"/> Dans le cas d'une entreprise cotée, ou exerçant une activité réglementée : le lien internet permettant d'accéder au justificatif d'agrément, aux compte sociaux, au rapport de gestion et/ou au document de référence de la société.</li><li><input type="checkbox"/> Dans le cas d'une association, fondation, ou congrégation, une preuve de publication de constitution</li><li><input type="checkbox"/> En cas de financement de l'investissement par crédit : justificatif de l'obtention du prêt par l'établissement financier concerné</li></ul>

*La société se réserve le droit de demander la justification de l'origine des fonds investis, ainsi que tout autre document qui sera jugé nécessaire pour répondre aux normes légales en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.*

SAFE ECO – Contrat de financement participatif, dernière modification au 5 janvier 2021





## 1/ VOTRE IDENTITE (personnes physiques uniquement)

Souscripteur		Co-souscripteur (si applicable)	
<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame Nom(s) : ..... Prénom(s) : ..... Nom de jeune fille : ..... Né(e) le : ..... Nationalité : ..... Adresse email : ..... Profession : .....		<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame Nom(s) : ..... Prénom(s) : ..... Nom de jeune fille : ..... Né(e) le : ...../...../..... Nationalité : ..... Adresse email : ..... Profession : .....	
<b>Statut :</b>	<b>Profession :</b>	<b>Statut :</b>	<b>Profession :</b>
<input type="checkbox"/> Salarié non cadre <input type="checkbox"/> Salarié cadre <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Intermittent/Intérimaire <input type="checkbox"/> Saisonnier <input type="checkbox"/> Artisan / Agriculteur <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Fonctionnaire <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi Autre : .....	<input type="checkbox"/> Service public <input type="checkbox"/> Personnel administratif <input type="checkbox"/> Commerce <input type="checkbox"/> Hôtellerie/restauration <input type="checkbox"/> Tourisme <input type="checkbox"/> Profession médicale <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Métiers du bâtiment <input type="checkbox"/> Communication <input type="checkbox"/> Ingénierie Autre : .....	<input type="checkbox"/> Salarié non cadre <input type="checkbox"/> Salarié cadre <input type="checkbox"/> Travailleur indépendant <input type="checkbox"/> Intermittent/Intérimaire <input type="checkbox"/> Saisonnier <input type="checkbox"/> Artisan / Agriculteur <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Etudiant <input type="checkbox"/> Fonctionnaire <input type="checkbox"/> En recherche d'emploi Autre : .....	<input type="checkbox"/> Service public <input type="checkbox"/> Personnel administratif <input type="checkbox"/> Commerce <input type="checkbox"/> Hôtellerie/restauration <input type="checkbox"/> Tourisme <input type="checkbox"/> Profession médicale <input type="checkbox"/> Profession libérale <input type="checkbox"/> Métiers du bâtiment <input type="checkbox"/> Communication <input type="checkbox"/> Ingénierie Autre : .....
<b>Situation matrimoniale :</b>		<b>Situation matrimoniale :</b>	
<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> Pacsé(e) régime légal <input type="checkbox"/> Pacsé(e) en indivision <input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf(ve)	<input type="checkbox"/> Pacsé(e) régime légal <input type="checkbox"/> Pacsé(e) en indivision <input type="checkbox"/> Divorcé(e)
<b>Régime matrimonial :</b>	<b>Régime matrimonial :</b>	<b>Régime matrimonial :</b>	
<input type="checkbox"/> Communauté légale <input type="checkbox"/> Participation aux acquêts	<input type="checkbox"/> Communauté universelle <input type="checkbox"/> Séparation des biens	<input type="checkbox"/> Communauté universelle <input type="checkbox"/> Séparation des biens	<input type="checkbox"/> Communauté légale <input type="checkbox"/> Participation aux acquêts
<b>Régime de protection juridique :</b>		<b>Régime de protection juridique :</b>	
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, préciser (tutelle, curatelle...) : .....		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, préciser (tutelle, curatelle...) : .....	
<b>Résidence fiscale :</b>		<b>Résidence fiscale :</b>	
<input type="checkbox"/> Européenne, pays : ..... <input type="checkbox"/> Autre, pays : .....		<input type="checkbox"/> Européenne, pays : ..... <input type="checkbox"/> Autre, pays : .....	
<b>Connaissances en produits d'épargne et finance de marché :</b>		<b>Connaissances en produits d'épargne et finance de marché :</b>	
<input type="checkbox"/> Débutant <input type="checkbox"/> Intermédiaire <input type="checkbox"/> Confirmé <input type="checkbox"/> Expert		<input type="checkbox"/> Débutant <input type="checkbox"/> Intermédiaire <input type="checkbox"/> Confirmé <input type="checkbox"/> Expert	
<b>Etes-vous une personne politiquement exposée :</b>		<b>Etes-vous une personne politiquement exposée :</b>	
<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, fonction : .....		<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, fonction : .....	



## 2/ PERSONNES POLITIQUEMENT EXPOSEES

**Vous, ou une personne de votre entourage direct, est considérée comme une personne politiquement exposée, au sens de la réglementation européenne en vigueur, c'est-à-dire exerce, ou a exercé au cours des 12 derniers mois, une fonction :**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Chef d'Etat, de gouvernement, membre d'un gouvernement national ou de la Commission Européenne | <input type="checkbox"/> Dirigeant ou membre de l'organe de direction d'une société centrale ou d'une société publique     |
| <input type="checkbox"/> Membre d'une assemblée parlementaire / nationale, ou du Parlement Européen                     | <input type="checkbox"/> Ambassadeur, chargé d'affaires, consul générale, consul de carrière ou autre mission diplomatique |
| <input type="checkbox"/> Membre d'une cour suprême, constitutionnelle ou d'une autre haute juridiction                  | <input type="checkbox"/> Membre d'un organe d'administration, de direction ou de surveillance d'une entreprise publique    |
| <input type="checkbox"/> Membre d'une cour des comptes  | <input type="checkbox"/> Dirigeant d'une institution internationale créée par un traité                                    |

## 3/ DECLARATION D'ORIGINE DES FONDS

### Nature et origine des capitaux investis (plusieurs choix possibles)

Je déclare que la somme de ..... Euros investie dans cette souscription provient de :

- Epargne    Héritage    Revenus professionnels (rémunération, primes, dividendes...)    Vente immobilière    Prêt  
 Cession d'actifs professionnels ou financiers    Autres, veuillez préciser : .....

- Je certifie que la provenance des sommes investies dans cette souscription ne porte pas atteinte à la directive (UE) 2015/849 du parlement européen et du conseil du 20 mai 2015 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux ou du financement du terrorisme  
 Je certifie sur l'honneur que les éléments figurant sur la présente Déclaration d'origine des fonds sont exacts et conformes à la réalité.

Fait à ..... le ...../...../..... Signature : ..... **X**

<i>Si vous répondez à l'un des cas suivants</i>	<i>Vous devez fournir</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Investissement d'une somme en provenance d'une personne tierce (y compris un membre de la famille)</li> <li>- Vous êtes une personne politiquement exposée au sens de la réglementation européenne en vigueur</li> <li>- Vous êtes un résident fiscal américain et/ou une « US Person » au sens de la réglementation américaine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une notice explicative émanant de votre établissement bancaire teneur de compte</li> <li>- Une attestation notariée de vente d'un bien immobilier ou de partage de succession</li> <li>- Une attestation d'un expert-comptable local attestant que les fonds investis ne sont pas soumis à restriction</li> </ul>

### Identification du compte de support

Je déclare que le compte bancaire courant depuis lequel seront émis mes investissements, et vers lequel seront effectués mes retraits, est le suivant (peut être modifié à tout moment par courriel simple au gestionnaire de compte) :

Bénéficiaire : .....

Société : .....

IBAN : ..... SWIFT/BIC : .....

SAFE ECO – Contrat de financement participatif, dernière modification au 5 janvier 2021





#### 4/ DETAILS DE LA SOUSCRIPTION

Déclarons souscrire la somme : ..... €  
.....€ (en toutes lettres)

Mode de paiement :  Virement bancaire  Transfert de fonds depuis un autre compte d'investissement  
 Autre, veuillez préciser : .....

Conditions spécifiques :

<p>SAFE ECO Centre SERENI ORIZZONTI « GIGI E TERESIO CAPRA » Durée : 12 mois Couverture : Capital et intérêts garantis Disponibilité des fonds : Immédiate</p>	<p>Je déclare avoir pris connaissance des conditions spécifiques à ma souscription et les accepter sans réserve.</p> <p>Signature : ..... <b>X</b></p>
--	--

#### 5/ NOMINATION DES AYANTS-DROIT

En cas de décès, je demande que la balance de mon compte soit transmise selon la répartition suivante (à remplir si différent des dispositions testamentaires ou du schéma légal) :

Nom complet de l'ayant-droit	Nationalité	Quote part (%)
<b>Total</b>		<b>100%</b>

#### PROTECTION DES DONNEES

Les informations recueillies dans le cadre de cette souscription sont strictement confidentielles et nécessaires au traitement de votre dossier. A ce titre, l'ensemble de ces informations ainsi recueillies est obligatoire dans le cadre de toute souscription. La société est responsable du traitement des données personnelles auquel elle procède conformément aux dispositions du Règlement général sur la protection des données du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 n°2016/679 (le Règlement RGPD). Sont seuls destinataires de tout ou partie des données personnelles, les services ou membres habilités du groupe, les autorités légales, administratives ou réglementaires qui sont en droit, au regard de leur statut, de les recevoir, les prestataires et filiales du groupe qui interviennent en leur qualité de sous-traitant.

Je reconnais avoir été informé(e) de mes droits d'obtenir à tout moment communication et de disposer d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de portabilité sur les informations me concernant, en m'adressant au service client par courrier électronique à l'attention du responsable du traitement des données personnelles. Les conditions d'utilisation et la durée de conservation des données personnelles sont amplement détaillées dans les mentions légales de la société disponibles sur son site, ou sur demande.

SAFE ECO – Contrat de financement participatif, dernière modification au 5 janvier 2021





## 6/ SIGNATURES

---

- Déclare(ons)** dans le cadre de l'application de la réglementation européenne relative à la protection du consommateur, être informé(s) de mon (notre) classement dans la catégorie « non professionnel ».
- Autorise(ons)** la société à m'adresser (nous adresser) par courrier électronique et/ou par SMS des informations relatives à la progression de notre placement ainsi qu'à traiter mes instructions transmises par courrier électronique vers et depuis l'adresse :

.....@.....

- Je certifie que les informations recueillies sont exactes et reflètent bien mon profil d'investisseur et accepte le traitement de mes données personnelles nécessaires compte tenu de ma qualité d'associé.**
- Je certifie être en pleine possession de mes moyens, et disposer de la capacité juridique nécessaire pour souscrire aux présentes sans restriction.**

Fait à : ..... le : ...../...../.....

### SOUSCRIPTEUR

---

Nom complet :

\_\_\_\_\_  
*Signature*

### CO-SOUSCRIPTEUR (si applicable)

---

Nom complet :

\_\_\_\_\_  
*Signature*

