

BULLETIN DE VERSEMENT COMPLÉMENTAIRE

MER HORIZON +



Numéro de contrat :

État civil

Civilité : Madame Monsieur Nom d'usage : _____ Prénom : _____

En cochant cette case, vous attestez que les informations relatives à votre situation personnelle, familiale, professionnelle et patrimoniale précédemment recueillies n'ont pas été modifiées. Dans le cas contraire, nous vous invitons à nous retourner le questionnaire de connaissance de l'adhérent, disponible sur votre espace adhérent ou sur demande auprès de votre conseiller.

Montant à verser

Montant du versement complémentaire _____ €

Nous vous précisons que :

- Votre versement ne sera soumis à aucun frais sur versement.
- Les sommes seront intégralement investies sur le fonds en euros.

Mode de versement

- Prélèvement** (mode à privilégier) : merci de joindre un mandat de prélèvement daté et signé et un RIB / IBAN de mon compte personnel (ou d'un compte joint).
- Chèque** à l'ordre de *Mutuelle Epargne Retraite*

Objectif du versement

Indiquez vos principaux objectifs relatifs à l'opération envisagée : Compléter vos revenus Valoriser votre capital à long terme

Transmettre un capital à vos proches en cas de décès Épargner en vue d'un projet Préparer votre retraite Optimiser votre fiscalité

Déclaration relative à l'origine des fonds

Les informations sont recueillies en application de l'article R.561-12 du Code monétaire et financier relatif à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme. Nous vous invitons à remplir le tableau ci-dessous afin de déclarer l'origine des fonds en étant le plus précis possible. MER est susceptible de demander des informations ou justificatifs supplémentaires après analyse. Les fonds utilisés pour votre versement peuvent avoir plusieurs origines.

Vous pouvez cocher autant de cases que nécessaire. Il est obligatoire d'affecter la totalité de votre investissement.

Origine des fonds	Versement au contrat	Informations complémentaires
<input type="checkbox"/> Transfert provenant d'un contrat ou d'un compte d'épargne (Livrets, assurance vie...) Date : <input type="text"/>	€	N° contrat / compte et nom de la société :
<input type="checkbox"/> Cession d'actifs professionnels (parts de société...) Date : <input type="text"/>	€	Précisez l'actif concerné :
<input type="checkbox"/> Donation, héritage Date : <input type="text"/>	€	Précisez le lien avec le donateur, ou défunt :
<input type="checkbox"/> Vente d'un bien immobilier Date : <input type="text"/>	€	Précisez la nature du bien et adresse :
<input type="checkbox"/> Revenus professionnels Date : <input type="text"/>	€	Précisez la nature des revenus professionnels :
<input type="checkbox"/> Autres (gains aux jeux...) Date : <input type="text"/>	€	Précisez la nature de l'origine des fonds :

Précisions sur l'origine des fonds

.....

.....

Merci de fournir les justificatifs demandés en cas de :

- Versement **supérieur à 20 000 €**
- Cumul de versements (ponctuels et programmés) ayant pour effet de vous faire **atteindre ou dépasser le seuil de 20 000 € sur une année** (12 mois glissants).

Justificatifs de l'origine des fonds

Compte épargne : copie du relevé de compte épargne sur lequel les fonds étaient initialement et **faisant apparaître le débit.**

Épargne compte titres : copie du relevé du compte titre faisant état de la cession des titres et du transfert vers le compte courant.

Assurance vie : copie du justificatif de rachat sur le contrat d'assurance vie.

Héritage : copie de l'acte de succession notarié, ou copie de la déclaration de succession en l'absence de notaire.

Donation : copie de l'acte de donation notarié ou copie de la déclaration de dons manuels et de sommes d'argent (CERFA 11278*16).

Gain au jeu : copie du justificatif / attestation officielle de gain.

Revenus : Bulletin de salaire ou avis d'imposition.

Vente d'un immeuble : copie de l'acte notarié de vente ou attestation de vente signée par le notaire.

Valeurs mobilières : copie de l'ordre de mouvement ou copie de l'ordre de cession ou copie de l'acte de cession sous seing privé.

Vente de société, cabinet etc. : copie de l'acte notarié ou copie de l'attestation de vente signée par le notaire ou copie d'un ordre de cession.

Toute pièce probante : (émanant d'une administration ou d'un établissement financier) permettant de justifier de l'origine des fonds.

Mandat de prélèvement SEPA

À compléter, signer et retourner accompagné de votre relevé d'identité bancaire (RIB) à la Mutuelle Epargne Retraite, via votre espace adhérent, par e-mail à service-gestion@mutuelleepargneretraite.fr ou par courrier.

NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR

.....
.....
.....

PAYS

.....

COORDONNÉES DU COMPTE À DÉBITER

IBAN

BIC

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

Mutuelle Epargne Retraite (MER)

17 rue de la Victoire - 69003 LYON

Identifiant créancier SEPA :
FR91ZZZ396848

En signant ce mandat, vous autorisez la Mutuelle Epargne Retraite (MER) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à le débiter conformément aux instructions de la Mutuelle Epargne Retraite (MER). Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé ou sans tarder, et au plus tard dans les 13 mois, en cas de prélèvement non autorisé. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Fait à :

Le

Signature obligatoire :

Protection des données à caractère personnel :

Les informations collectées sont nécessaires pour vous proposer un contrat d'assurance cohérent avec vos exigences et vos besoins et font l'objet d'un traitement au titre du Devoir de conseil et la Lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme. En application de la loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978 modifiée et du « RGPD » (Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données. Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi. Ces droits peuvent être exercés directement par courriel à dpd@mutuelleepargneretraite.fr Pour plus d'informations concernant le traitement de vos données personnelles, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet suivant : <https://www.mutuelleepargneretraite.fr/>

Mutuelle Epargne Retraite (MER), 17 rue de la Victoire-69003 Lyon (SIREN n°431 988 021 et SIRET n°431 988 021 00058). Tel : 04.72.61.90.01- Email: service-gestion@mutuelleepargneretraite.fr. Mutuelle régie par les dispositions du Livre II du Code de la mutualité. et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)- 4 place de Budapest CS 92459, 75436 Paris.