DEMANDE DE RACHATS PROGRAMMES
BATIRETRAITE MultiCompte – B@TIPROJET – BATIVALEURS

Assuré n° _____ Contrat n° _____ Sociétaire n° _____

Vous avez souscrit un contrat : ❑ **BATIRETRAITE Multi**Compte ❑ **B@TIPROJET** ❑ **BATIVALEURS**

VOS COORDONNÉES *(A REMPLIR OBLIGATOIREMENT)*

❑ Monsieur ❑ Madame

Nom et prénom : _____ **Nom de naissance :** _____

Date de naissance : _____ **Lieu de naissance :** _____

Si la naissance a eu lieu en France, indiquer : Département et commune de naissance |_|_| _____

Nationalité : ❑ Française ❑ Autre : _____ Résidence fiscale : ❑ Française ❑ Autre : _____

Etes-vous citoyen ou résident des Etats-Unis d'Amérique ? ❑ OUI ❑ NON

Avez-vous un numéro fiscal américain TIN (Taxpayer Identification Number) **?** |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|

Adresse Mail : ❑ **personnelle** _____ ❑ **professionnelle :** _____

Cochez votre préférence de contact Mail. *Ne souhaite pas être contacté(e) par e-Mail* ❑

Téléphone : ❑ **mobile :** _____ ❑ **personnel ou domicile :** _____ ❑ **professionnel :** _____

Cochez votre préférence de contact téléphonique. *Ne souhaite pas être contacté(e) par téléphone* ❑

❑ **Je déclare que ma situation familiale et patrimoniale a évolué et que les informations que j'ai communiquées à SMAvie BTP nécessitent d'être actualisées avec mon conseiller vie.**

A défaut de déclaration contraire, SMAvie BTP considère que toutes les informations que vous avez communiquées sont toujours actuelles.

Dans tous les cas, je m'engage à informer SMAvie BTP de toute modification substantielle de ma situation familiale et patrimoniale.

IMPORTANT - DONNÉES OBLIGATOIRES POUR LA LUTTE ANTI-BLANCHIMENT (LOI n° 90-614 du 12 juillet 1990 sur le blanchiment des capitaux)

FOURNIR OBLIGATOIREMENT UNE COPIE DE LA PIÈCE D'IDENTITÉ

De l'adhérent assuré : ❑ Carte Nationale d'Identité ❑ Passeport ❑ Titre de séjour

❑ **Si vous êtes non résident fiscal en France, vous déclarez n'être pas une Personne Politiquement Exposée (personne résidant dans un autre État membre de l'Union européenne ou un pays tiers et qui est exposée à des risques particuliers en raison des fonctions politiques, juridictionnelles ou administratives qu'elle exerce ou a exercées pour le compte d'un autre État ou de celles qu'exercent ou ont exercées des membres directs de sa famille ou des personnes connues pour lui être étroitement associées. L561-10 et L561-18 du Code Monétaire et Financier).**

Vous demandez un rachat programmé sur la durée du contrat aux conditions suivantes :

Périodicité :	❑ **mensuelle**		❑ **trimestrielle**	❑ **semestrielle**	❑ **annuelle**
Première date d'échéance souhaitée :	❑ janvier	❑ février	❑ janvier	❑ janvier	❑ janvier
	❑ mars	❑ avril	❑ avril		
	❑ mai	❑ juin	❑ juillet		
	❑ juillet	❑ août	❑ octobre	❑ juillet	
	❑ septembre	❑ octobre			
	❑ novembre	❑ décembre			

Les titres de paiement sont établis le lundi qui suit le premier vendredi de chaque mois .Il n'est toutefois pas possible pour SMAvie BTP de s'engager sur une date effective de virement selon la périodicité choisie, compte tenu des délais de traitement bancaire qu'elle ne maîtrise pas.

Montant du rachat programmé (au prorata de chaque support)

(Le prélèvement libératoire éventuel, les prélèvements sociaux ainsi que les frais selon la périodicité choisie seront déduits du rachat demandé)

Je fais le choix suivant [montant minimum : 50 € / mois, 150 € / trimestre, 300 € / semestre et 600 € / an] :

❑ Rachat périodique de _____ € par échéance

❑ Rachat périodique correspondant à _____ % de l'épargne constituée par échéance

Je pourrai modifier mon choix ou cesser mon programme à tout moment en faisant parvenir ma demande 15 jours au moins avant une échéance de versement.

Modalités de versement

Le règlement sera effectué par virement sur le compte bancaire ou postal de l'assuré ***(joindre obligatoirement un relevé d'identité bancaire ou postal)***.

Option fiscale (à compléter obligatoirement)

Je choisie l'imposition suivante :

❑ Réintégration de la plus-value dans mon revenu imposable. SMAvie BTP m'en communiquera le montant chaque année dans une déclaration récapitulative envoyée en début d'année civile.

❑ Prélèvement libératoire.

Je prends note que les dispositions de mon contrat sont inchangées et je certifie que mon contrat n'a pas été remis en garantie à un tiers.

Fait le _____ **A** _____

Signature de l'assuré

SMAvie BTP
Société mutuelle d'assurance sur la vie du bâtiment et des travaux publics
Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes
Entreprise régie par le Code des assurances - RCS PARIS 775 684 772
114 avenue Emile Zola - 75739 PARIS Cedex 15