

HEDIOS VIE

DEMANDE DE VERSEMENTS PROGRAMMES

Contrat individuel d'assurance sur la vie en euros et en unités de compte souscrit auprès d'ACMN VIE
 Contrat régi par le Code des assurances et relevant des branches 20 et 22 de l'article R. 321-1 du même Code

N° Contrat :

N° Client :

SOUSCRIPTEUR-ASSURÉ

M. Mme Mlle

Nom

Prénom

Nouvelle adresse (en cas de changement uniquement)

N° Rue

Code postal Ville

Merci de joindre un justificatif de domicile de moins de 3 mois.

VERSEMENTS PROGRAMMES(*)

Mise en place **ou** Modification

Arrêt **ou** Report

Montant € (Frais 0%)

par mois (Min. 100 €) par trimestre (Min. 300 €) par semestre (Min. 600 €) par an (Min. 1 200 €)

A compter du

Remplir la demande et autorisation de prélèvement et joindre un RIB

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux, notamment si le montant de l'opération demandée ou si le montant des opérations sur 12 mois glissants est supérieur ou égal à 150 000 €, il convient de remplir le formulaire « **Demande de renseignements complémentaires** » et de le joindre à la présente demande.

REPARTITION DES VERSEMENTS (*)

Selection Hedios 2008

Répartition Libre (complétez le tableau de ventilation ci-après)

(*) cochez la case correspondant à votre choix

