

Caisse régionale : NORD MIDI-PYRENEES
Agence : MONTAUBAN GAMBETTA

Assureur : CA Assurances Retraite
N° Police 81001226304

812 00350 TP002 202536490882138

Références à rappeler :
N° contrat 812 00884664098
N° client 00000745920

PERSPECTIVE

VERSION ELECTRONIQUE

MONSIEUR FILHOL NICOLAS
ROUTE DU MALBEC
46700 VIRE SUR LOT

DEMANDE DE VERSEMENT LIBRE

Je demande à effectuer un versement libre sur mon adhésion au contrat PERSPECTIVE de :

- Montant brut :	9 000,00 €
- Montant des frais négociés sur versements au taux de 0,35 % :	31,50 €
- Montant net investi :	8 968,50 €

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA - VERSEMENT LIBRE

Créancier : CA Assurances Retraite - N° ICS : FR88ZZZ237434

Type de mandat : ponctuel

RUM : La référence unique du mandat sera communiquée sur votre courrier de confirmation d'opération.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez CA Assurances Retraite à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CA Assurances Retraite. 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 du débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Coordonnées bancaires : BIC : AGRIFRPP812

IBAN : FR76 1120 6000 8100 1930 2945 067

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document disponible auprès de votre banque.

REPARTITION PAR SUPPORT

Le versement sera investi, dans le cadre de la formule « PILOTEE A HORIZON », selon la répartition figurant ci-dessous :

Support(s)	Répartition
AF-EM EQUITY SELECT-A3	14,00 %
BFT FRANCE EMPLOI ISR-PERI	9,00 %
AM DYNAMIQUE CLIMAT-PERI	63,00 %
AM - KBI ACTIONS MONDE ENV - PERI	14,00 %

DECLARATION

Je donne mon accord au mandat de prélèvement SEPA figurant dans la demande d'opération, dont je reconnais avoir pris connaissance.

Références à rappeler :

N° contrat 812 00884664098
N° client 00000745920

812 00350 TP002 202536490882138

ADHERENT/ASSURE
MONSIEUR FILHOL NICOLAS

Signé électroniquement le 30 décembre 2025



La confirmation de cette opération vous sera communiquée prochainement.

CA Assurances Retraite et l'Adhérent-Assuré conviennent que CA Assurances Retraite puisse archiver numériquement ce document. Ils conviennent, en conséquence, que la production de la copie numérique de ce document par CA Assurances Retraite vaudra preuve de leurs engagements réciproques.