

Versements libres - Versements libres programmés - Remboursement total ou partiel d'avance (suite)

Je modifie mes **versements libres programmés**

Nouveau montant : _____ € (*j'indique la nouvelle répartition sur le tableau ci-dessus*)

Nouvelle périodicité : Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle

Nouvelle répartition (*j'indique la nouvelle répartition sur le tableau ci-dessus*)

Je suspends mes **versements libres programmés**

Je **rembourse totalement** ou **partiellement** une avance

J'effectue un remboursement d'avance : Total Partiel

Je rembourse la somme de : _____ €

Par chèque ci-joint n° _____ établi exclusivement à l'ordre de e-cie vie

Par virement sur le compte de e-cie vie (*joindre obligatoirement la copie de l'avis d'exécution de virement*)

Signatures

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance des prospectus simplifiés des unités de compte sélectionnées dans le présent bulletin.

Je déclare avoir été informé qu'en investissant sur des unités de compte, je prends à ma charge le risque lié à la variation des cours de chacune d'entre elles.

Fait à _____,

le | | | | | | | | | | | | | | | |

Signature du Souscripteur / Assuré

Signature du Co-Souscripteur / Co-Assuré

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, je dispose d'un droit d'accès et de rectification des données qui me concernent. Je peux exercer ce droit en m'adressant à e-cie vie - e-gestion - 11 boulevard Haussmann - 75311 Paris Cedex 09 - Tél. : 01 58 38 71 72. Ces informations sont destinées à l'Assureur et sont nécessaires au traitement de mon dossier. Ces informations sont susceptibles d'être transmises à des tiers pour les besoins de la gestion de mon contrat, notamment à mon Courtier. Par la signature de ce document, j'accepte expressément que les données me concernant leur soient ainsi transmises.