mes-placementsMadelin

e-cie vie GROUPE GENERALI

**FINANCE SÉLECTION** réalise les actes d'intermédiation au sens de l'article L 511-1 du Code des assurances, société de courtage d'assurances et de placements financiers au capital de 126 320 € inscrite au registre du commerce et des sociétés de Paris sous le numéro RCS B 424 354 223 et dont le siège social est situé au 9 avenue Percier, 75008 - Paris n° ORIAS 07 001 799
Garantie financière et assurance professionnelle conforme aux articles L 512-6 et L 512-7 du Code des assurances

**e-cie vie,** Société Anonyme au capital de 81 281 710 euros
Entreprise régie par le Code des assurances - 440 315 612 RCS Paris
Siège social : 7/9 boulevard Haussmann - 75009 Paris
Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

# mes-placementsMadelin

Contrat d'assurance de groupe retraite libellé en unités de compte et/ou en euros

## CERTIFICAT D'IDENTIFICATION

### JE SOUSSIGNÉ(E)

Nom _____ Nom de jeune fille _____

Prénom _____

Date de naissance |__|__|__|__|__|__|__|__| Lieu de naissance _____

demeurant _____

_____

actuellement titulaire d'un contrat Madelin n° _____ ouvert le |__|__|__|__|__|__|__|__|

auprès de _____

Organisme _____

Adresse de l'organisme _____

_____

demande à ce que la totalité des sommes figurant sur ce compte soit transférée auprès de :

e-cie vie
11 boulevard Hausmann
75311 Paris Cedex 09

sur mon contrat Mes Placements Madelin n° _____

Cette opération devra s'effectuer par virement sur le compte ouvert à cet effet par e-cie vie auprès de :

**SOCIÉTÉ GÉNÉRALE PARIS TRINITÉ**
Code banque : 30003
Code guichet : 03391
N° de compte : 00050013327
Code clé : 16

**Joindre une copie d'une pièce officielle d'identité.**

### SIGNATURE

Fait à _____, le |__|__|__|__|__|__|__|__|

Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, je dispose d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données qui me concernent. Je peux exercer ce droit en m'adressant par courrier à e-cie vie - 11 boulevard Haussmann - 75311 Paris Cedex 09 - Tél. : 01 58 38 28 00. 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 Conseiller. Par la signature de ce document, j'accepte expressément que les données me concernant leur soient ainsi transmises.

WBCE5466CIB (E5466) - Février 2012 - Gestion des Imprimés