



**ALPILLES  
INVEST**

---

**Recueil des informations relatives à la connaissance du client  
Personne Physique**

---

## **Mises en garde et informations préalables**

Préalablement à la commercialisation de tout contrat d'assurance, d'un instrument financier, d'un service d'investissement ou sur la réalisation d'opérations sur « biens divers » définies à l'article L.551- 1 du Code monétaire et financier, votre conseiller doit recueillir les informations nécessaires afin d'agir au mieux de vos intérêts et de délivrer un conseil adapté à votre situation, **en justifiant notamment les différentes recommandations, les avantages et les risques qu'elles comportent et en expliquant en quoi elles sont adaptées.**

A cet effet, nous vous soumettons ce recueil d'informations par la signature duquel vous vous engagez à une communication exhaustive et sincère des informations vous concernant. Dans le cas contraire, les recommandations produites par votre conseiller pourraient ne pas être en adéquation avec votre **situation**.

Toute modification de votre situation familiale, patrimoniale ou professionnelle peut avoir une incidence sur le conseil donné. Elle doit donc être signalée à votre conseiller afin d'actualiser le présent document.

<b>Date du précédent recueil d'informations ou de sa mise à jour :</b> .....	
<b>Je soussigné(e) ..... atteste que :</b>	
<input type="checkbox"/> <b>les informations contenues dans le recueil d'informations n'ont pas été modifiées depuis le</b> .....	
<input type="checkbox"/> <b>ma situation a changé et les informations fournies dans le présent recueil reflètent cette évolution</b>	
<b>Fait le : ..... à : .....</b>	
<b>Signature du client précédée du nom et prénom</b>	<b>« Dénomination sociale » « Statut(s) Orias » (CIF / IAS / IOBSP) « Numéro Orias » « Nom et prénom du Conseiller » Signature du Conseiller</b>

*Les informations recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement destiné à établir un diagnostic de votre situation patrimoniale et de celle de votre foyer, et à vous conseiller relativement à la gestion de votre patrimoine dans le cadre des activités professionnelles de conseil en gestion de patrimoine. Ces informations sont nécessaires pour permettre au cabinet de réaliser ses missions. Le défaut de réponse peut avoir des conséquences sur la réalisation conforme des missions du cabinet. Les destinataires des données sont les conseils en gestion de patrimoine eux-mêmes, leur personnel conformément à leurs attributions internes, les destinataires habituels du conseil en gestion de patrimoine habilités à recueillir certaines informations en fonction de leurs attributions respectives et les partenaires sélectionnés pour réaliser l'investissement retenu. Conformément au Règlement Général sur la protection des données personnelles (RGPD), vous disposez sur ces données d'un droit d'accès, de rectification, et de limitation du traitement, ainsi que d'un droit d'opposition et de portabilité conformément à la loi. Si vous souhaitez exercer ces droits, vous pouvez nous contacter par courriel. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la CNIL ou par courrier postal.*

# QUESTIONNAIRE PATRIMONIAL

## ETAT CIVIL

### Personne physique

#### **Vous :**

Nom :

.....

Nom de jeune fille :

.....

Prénom :

.....

Date et lieu de naissance :

.....

.....

Adresse personnelle :

.....

.....

Code Postal :..... Ville :

.....

Téléphone :.....

.....

E-mail :

.....

Nationalité :.....

.....

Résidence fiscale :  France  Autre :.....

Régime de protection juridique :  Oui  Non

Si oui, préciser (tutelle, curatelle...) :

.....

Si oui, représentant légal :

.....

#### **Votre conjoint / partenaire :**

Nom :

.....

Nom de jeune fille :

.....

Prénom :

.....

Date et lieu de naissance :

.....

.....

Adresse personnelle :

.....

.....

Code Postal :..... Ville :

.....

Téléphone :.....

.....

E-mail :

.....

Nationalité :

.....

Résidence fiscale :  France  Autre :.....

Régime de protection juridique :  Oui  Non

Si oui, préciser (tutelle, curatelle...) : .....

Si oui, représentant légal :

.....

## SITUATION PROFESSIONNELLE

#### **Vous :**

En activité  Sans profession

Profession :

.....

Retraite / Chômage depuis le  
.....  
Le cas échéant, profession ancienne :  
.....  
Etes-vous chef d'entreprise ?  Oui  Non  
Si oui, dénomination de  
l'entreprise :.....  
Forme Juridique :.....  
Adresse siège  
social :.....  
.....

**Votre conjoint / partenaire :**

En activité  Sans profession  
Profession :  
.....

Retraite / Chômage depuis le  
.....  
Le cas échéant, profession ancienne :  
.....  
Etes-vous chef d'entreprise ?  Oui  Non  
Si oui, dénomination de  
l'entreprise :.....  
Forme  
juridique :.....  
....  
Adresse siège  
social :.....  
.....

**SITUATION MATRIMONIALE**

Marié(e)  Pacsé(e)  Célibataire  Veuf(ve)  Divorcé(e)  Union libre  
Date du mariage :..... Contrat de mariage :  Oui  Non Si oui, préciser le  
régime :.....  
Date du PACS : ..... Convention de PACS :  Oui  Non Si oui, préciser le  
régime :.....  
Date du divorce : .....  
 Donation entre époux  Donation au profit de vos enfants ou vos petits-enfants

## SITUATION FAMILIALE

### Enfants et personnes à charge (majeurs protégés)

Nom - Prénom	Date de naissance	Lien de parenté	Sont-ils à votre charge fiscalement ?	Ont-ils des enfants ?

### INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Informations complémentaires susceptibles d'influencer votre situation patrimoniale actuelle ou future (évolution professionnelle, enfant, déménagement, achat, etc.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### DOCUMENTS RECUEILLIS

<b>Situation familiale</b>	<input type="checkbox"/> Votre justificatif d'identité (recto et verso)- <input type="checkbox"/> Votre contrat de mariage / donations / jugement de divorce <input type="checkbox"/> Un justificatif de domicile de moins de 3 mois	<input type="checkbox"/> Le justificatif d'identité du conjoint/partenaire de PACS (recto et verso) <input type="checkbox"/> Votre livret de famille
<b>Patrimoine</b>	<input type="checkbox"/> Votre dernier avis d'imposition <input type="checkbox"/> Votre dernière déclaration de revenus <input type="checkbox"/> Votre dernière déclaration IFI <input type="checkbox"/> Les tableaux d'amortissements des prêts en cours	
<b>Retraite-prévoyance</b>	<input type="checkbox"/> Vos derniers bulletins de salaire <input type="checkbox"/> Votre relevé de points de retraite complémentaire <input type="checkbox"/> Vos contrats de prévoyance	<input type="checkbox"/> Votre relevé de carrière <input type="checkbox"/> Vos contrats de retraite

## SITUATION PATRIMONIALE SYNTHÉTIQUE

<b>Revenus annuels du foyer fiscal</b>	<input type="checkbox"/> < 50 k€ <input type="checkbox"/> de 50 à 100 k€ <input type="checkbox"/> de 100 à 150 k€ <input type="checkbox"/> > à 150 k€
<b>Estimation globale de votre patrimoine (dettes exclues)</b>	<input type="checkbox"/> < 500 k€ <input type="checkbox"/> de 500 à 1 000 k€ <input type="checkbox"/> de 1 000 à 2 000 k€ <input type="checkbox"/> de 2 000 à 5 000 k€ <input type="checkbox"/> > à 5 000 k€
<b>Dettes</b>	<input type="checkbox"/> < 500 k€ <input type="checkbox"/> de 500 à 1 000 k€ <input type="checkbox"/> de 1 000 à 2 000 k€ <input type="checkbox"/> de 2 000 à 5 000 k€ <input type="checkbox"/> > à 5 000 k€
<b>Répartition de votre patrimoine</b>	<input type="checkbox"/> Actifs financiers   _____   % <input type="checkbox"/> Actifs immobiliers   _____   % <input type="checkbox"/> Actifs professionnels   _____   % <input type="checkbox"/> Autres (à préciser)   _____   %
<b>Etes-vous redevable de l'IFI ?</b>	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Charges et engagements financiers</b>	..... €
<b>Capacité d'épargne estimée</b>	..... €

OU

## SITUATION PATRIMONIALE DÉTAILLÉE

### DÉTAIL DE L'ACTIF

**Patrimoine financier** : disponibilités, comptes sur livret, comptes bancaires, comptes-titres, PEA, contrats d'assurance-vie, etc.

Désignation	Organisme	Valeur actuelle	Détenteur <sup>1</sup>	Date de souscription	Précisions complémentaires

**Patrimoine immobilier** : immobilier d'usage (résidence principale, résidence secondaire, etc.) et immobilier d'investissement (location, SCI, SCPI, etc.)

Désignation	Détenteur <sup>1</sup>	Forme de propriété <sup>2</sup>	Date d'achat	Valeur d'achat	Valeur actuelle	Revenus	Charges associées	Crédits en cours (Oui/Non, compléter le détail du passif ci-après)

<sup>1</sup> Le détenteur peut être le client et/ou le conjoint/partenaire, un enfant ou une personne à charge

<sup>2</sup> Forme de propriété : plein propriété (PP), nue-propriété (NP), usufruit (US)

**Patrimoine professionnel** : parts sociales, clientèle, fonds de commerce, etc.

Désignation	Détenteur	Valeur patrimoniale ou capital détenu	Charges associées	Précisions complémentaires (crédits en cours, distribution des dividendes, etc.)

**Divers**

Désignation	Valeur d'achat	Valeur actuelle	Détenteur

**DÉTAIL DU PASSIF**

Emprunts, prêts immobiliers, dettes, crédit consommation, etc.

Objet de l'emprunt	Emprunteur	Date de souscription	Date de fin	Capital emprunté	Capital restant dû	Echéances (montant + périodicité)	Précisions complémentaires (taux, durée, type de prêt : in fine, amortissable, prêteur...)

**DÉTAIL DES REVENUS ET DES CHARGES**

Revenus

Nature des revenus (salaires, revenus professionnels (BIC, BNC, BA ou autres (distribution, etc.)), pension de réversion, revenus fonciers, revenus financiers, etc.)	Périodicité	Montant

Charges

Nature des charges (pensions, loyers, impôt sur le revenu, impôt sur la fortune, taxes foncières, taxes d'habitation, caution, hypothèques, contrats de prévoyance, etc.)	Périodicité	Date de versement	Montant



**RETRAITE ET PREVOYANCE**

	<b>Vous</b>	<b>Partenaire</b>
Connaissez-vous la date prévisionnelle de départ à la retraite	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, date : .....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, date : .....
Disposez-vous d'un bilan de retraite ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous mis en place des solutions de retraite complémentaire ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

**Solutions de retraite complémentaire** : PERP, contrat loi Madelin, contrat de retraite d'entreprise, etc.

<b>Vous</b>		<b>Partenaire</b>	
<b>Désignation</b>	<b>Cotisations annuelles</b>	<b>Désignation</b>	<b>Cotisations annuelles</b>

**Invalidité-décès** : rentes, indemnités journalières, capital-décès, etc.

<b>Désignation</b>	<b>Vous</b>	<b>Partenaire</b>

**DONATIONS EFFECTUÉES**

<b>Donateur</b>	<b>Donataire</b>	<b>Nature de la donation</b>	<b>Objet de la donation</b>	<b>Montant</b>	<b>Date</b>

**PRÉCISIONS COMPLÉMENTAIRES**

.....  
 .....  
 .....