

DEMANDE DE SOUSCRIPTION AUX PARTS SOCIALES DE LA NEF

MODALITÉS DE SOUSCRIPTION

→ Etape 1

Complétez, datez et signez le bulletin de souscription aux Parts Sociales de la Nef et le formulaire d'auto-certification fiscale (obligatoire). Si vous avez déjà rempli ce formulaire et que votre situation fiscale n'a pas changé, ne le remplissez pas.

→ Etape 2

Joignez obligatoirement les pièces justificatives ci-dessous pour chaque titulaire, **personne morale**.

Cochez les cases au fur et à mesure afin de ne rien oublier

• Associations

- Un justificatif d'activité :
 - ▶ Copie certifiée conforme à l'original des statuts de l'organisme à but non lucratif, datés, signés par le représentant légal, Extrait du Journal Officiel ayant publié la déclaration de constitution ou à défaut récépissé de déclaration en préfecture, Fiche INSEE pour les associations possédant un SIREN et un code NAF, Règlement intérieur.
 - ▶ Extrait original de l'inscription au Registre du Commerce et des Sociétés (extrait K-bis) de moins de trois mois.
- Un justificatif d'adresse du siège social de moins de 3 mois :
 - ▶ Facture d'électricité, de gaz, d'eau, de téléphonie ou de multimédia, Avis d'échéance de loyer.
- Un justificatif des nominations et pouvoirs :
 - ▶ Délibération de l'Assemblée Générale désignant les dirigeants de l'association, Extrait de délibération de l'organe habilité désignant les représentants de l'association autorisés à effectuer les démarches d'ouverture et de fonctionnement du compte bancaire, Pièce(s) d'identité(s) du représentant légal, Pièce(s) d'identité(s) du ou des mandataires, dépôt d'un spécimen de signature pour les personnes justifiant de pouvoirs.
- Un justificatif d'activité économique : Bilan / Compte de résultat et ses annexes.

• Sociétés

- Un justificatif de domicile et d'activité : Extrait original de l'inscription au Registre du Commerce et des Sociétés (extrait K-bis) de moins de trois mois, Copie certifiée conforme à l'original des statuts de la société, datés, signés par le gérant ou le représentant légal ;
- Un justificatif des nominations et pouvoirs : Copie de la décision portant la nomination du ou des gérants (SARL, EURL) ou copie du procès-verbal de nomination des dirigeants par le CA (SA), Pièce(s) d'identité(s) (voir ci-dessus) du représentant légal, Pièce(s) d'identité(s) (voir ci-dessus) du ou des mandataires ;
- Un justificatif d'activité économique : Bilan / Compte de résultat et ses annexes.

- Etablir le chèque émis d'un compte bancaire à votre nom du montant que vous souhaitez déposer en compte à la Nef établi à l'ordre de votre organisme

• Professionnels personnes physiques

Pour toute demande de souscription aux Parts Sociales de la Nef, reportez-vous au bulletin de demande de souscription disponible à la rubrique Particuliers>Parts Sociales sur notre site Internet.

→ Etape 3

Envoyez votre dossier de souscription et l'ensemble des pièces justificatives à la Délégation des Professionnels de votre territoire. Pour plus de renseignements, rendez-vous sur le site www.lanef.com rubrique Professionnels

BULLETIN DE SOUSCRIPTION AUX PARTS SOCIALES DE LA NEF

N° client :

→ TITULAIRE

• Organisme

Dénomination ou Raison sociale :

Forme Juridique :

Adresse du siège social :

Code postal:.....Ville:.....Pays:.....

Téléphone : Courriel

N° SIRET : Code NAF:

• Représentant légal / Dirigeant

Nom et Prénom :

Qualité :

Nom et Prénom du signataire (si différent du représentant légal*) :

Qualité du signataire :

Le signataire, s'il est différent du représentant légal, devra justifier des pouvoirs qui lui sont confiés et une copie de ces pouvoirs devra être annexée à la présente demande.

• Coordonnées

La Nef et le Titulaire des Parts Sociales de la Nef conviennent de communiquer par courrier postal, courriel ou téléphone aux coordonnées complétées par le Titulaire ci-dessus.

→ SOUSCRIPTION AUX PARTS SOCIALES

Je déclare vouloir souscrire aux Parts Sociales de la Société financière de la Nef :

Nombre de parts A souscrites : parts de 30€ = €

Nombre de parts B souscrites : parts de 30€ = €

Total = €

écrire la somme en toutes lettres..... euros

J'accepte d'être convoqué(e) aux assemblées par courrier électronique, que la coopérative Société financière de la Nef ait recours à la transmission par voie électronique en lieu et place de l'envoi postal lors de l'exécution des formalités de convocation, d'envoi de documents d'informations et de vote à distance et plus généralement d'être destinataire d'informations et de communications institutionnelles de la part de ma coopérative. Cette autorisation a comme seul objectif de faciliter la gestion de la Nef : limiter les frais de gestion et économiser le papier.

 Oui Non

→ RÈGLEMENT

 Règlement par chèque ci-joint n°..... établi à l'ordre de votre organisme

 Je souhaite utiliser de la somme de € disponible sur mon compte n°..... à la Nef

→ AUTRES INFORMATIONS

Comment avez-vous connu la Nef ?

 Je suis déjà sociétaire Entourage Salons Internet Presse

Groupe Local Nef Autre :

→ ACCEPTATION DES CONDITIONS ET SIGNATURES

Le représentant légal certifie sur l'honneur que les informations fournies sur ce formulaire, qui sont nécessaires à la souscription des Parts Sociales de la Nef, sont exactes et sincères. Ces informations ainsi que toutes les informations ultérieures qui sont obligatoires, sont destinées à la Société financière de la Nef, responsable du traitement, afin d'être utilisées pour l'étude, la décision d'ouverture du compte et sa gestion, pour des actions commerciales et pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Le représentant légal dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition quant à leur utilisation conformément à la loi informatique et libertés n°78-17 du 6 janvier 1978. Ce droit peut s'exercer en s'adressant au correspondant informatique et libertés de la Nef à l'adresse suivante : Immeuble WOOPA – Service Relations clientèle/CIL - 8, avenue des Canuts - CS 60032 – 69517 Vaulx-en-Velin Cedex.

Le représentant légal s'engage à informer la Nef de tout changement pouvant affecter la situation de l'organisme et notamment en cas de changement de domiciliation, ainsi que de tout changement de circonstances rendant les informations contenues dans le présent bulletin incorrectes.

Le représentant légal reconnaît accepter l'ensemble des conditions liées à la souscription, des parts sociales précisées dans le présent bulletin de souscription.

Le représentant légal reconnaît en outre avoir pris connaissance des conditions générales ainsi que des caractéristiques des parts sociales, décrites dans la fiche d'informations pré-contractuelles consultables sur lanef.com

Le représentant légal reconnaît avoir été informé de son droit de rétractation dans un délai de 14 jours calendaires (article 8.2 des conditions générales). Il peut exercer ce droit en téléchargeant le bordereau de rétractation sur lanef.com

La remise de la présente demande n'engage pas la Nef qui se réserve la décision de procéder ou non à l'ouverture du compte demandée.

J'accepte de recevoir des offres de la Nef pour des produits et services non analogues à ceux souscrits aujourd'hui

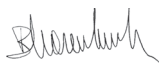
Oui Non

J'accepte que la Nef m'envoie des offres de ses partenaires

Oui Non

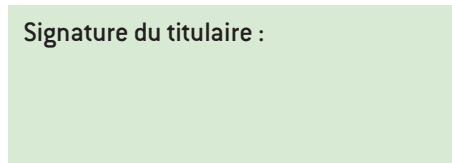
Fait à le / /

Signature du Président du Directoire :



Bernard HORENBEEK

Signature du titulaire :



Le label Finansol garantit la solidarité
et la transparence du Livret Nef -
www.finansol.org

FORMULAIRE D'AUTO-CERTIFICATION DESTINÉE AUX PERSONNES MORALES

N° client :

Code NACE/NAF :

Cette auto-certification de résidence à des fins fiscales doit être remplie par les titulaires du compte personnes morales. Elle a pour vocation de permettre à la Nef de se conformer à ses obligations dans le cadre de la réglementation concernant l'échange automatique d'informations relatif aux comptes en matière fiscale¹.

A ce titre, la Nef doit effectuer les diligences d'identification qui lui incombent et remplir des obligations déclaratives annuelles à l'égard de l'administration fiscale française.

L'auto-certification ne sera valide que si les champs signalés par un * sont complétés.

I- IDENTIFICATION DU CLIENT

Dénomination ou raison sociale* :

Forme juridique* :

Adresse du siège social* :

Code Postal : Ville :

Adresse de l'établissement* (si différente du siège social) :

N° RCS ou RM* : Lieu d'enregistrement* :

Autres numéros d'identification* :

Code NACE / NAF* :

Représentée par :

Nom* : Prénom* :

Fonction* :

II- PAYS DE RÉSIDENCE FISCALE

Veillez indiquer dans le tableau ci-dessous la liste de TOUS les pays où le Titulaire du compte est considéré comme résident à des fins fiscales et indiquer son Numéro d'Identification Fiscale (NIF) pour chacun de ces pays.

PAYS DE RÉSIDENCE FISCALE*	→ N° D'IDENTIFICATION FISCALE (NIF) OU N° TVA INTRACOMMUNAUTAIRE → SI ABSENCE DE NIF, INDIQUER «NON APPLICABLE» (NA)

CADRE RÉSERVÉ À LA NEF

Raisons justifiant les incohérences/contradictions relevées entre les déclarations effectuées dans cette auto-certification et les autres informations dont dispose la Nef et communiquer tout justificatif demandé.

III- STATUT DU CLIENT

Nous vous remercions de bien vouloir nous indiquer à laquelle des catégories suivantes le titulaire du compte appartient* :

<p>A. Entité Non Financière Active (cf. définition en section I de la note d'information relative aux personnes morales et autres entités).</p> <p>Si oui, veuillez cocher le statut d'ENF Active correspondant :</p> <p><input type="checkbox"/> Entité dont la part des revenus passifs représente moins de 50% du total des revenus ou autre « ENF Active », dont Organisme sans but lucratif</p> <p><input type="checkbox"/> Société cotée en bourse ou filiale contrôlée par une société cotée en bourse</p> <p><input type="checkbox"/> Entité publique</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation internationale</p> <p><input type="checkbox"/> Banque centrale</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>B. Entité Non Financière Passive : entité dont la part des revenus passifs représente plus de 50% du total des revenus (cf. définition en section I de la note d'information relative aux personnes morales et autres entités).</p> <p>Si oui, veuillez indiquer la liste et les informations des Personnes détenant le contrôle (ci-après les « Bénéficiaires effectifs ») du titulaire du compte en partie III bis (cf. définition en section II de la note d'information relative aux personnes morales et autres entités).</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>C. Institution financière (cf. définition en section I de la note d'information relative aux personnes morales et autres entités).</p> <p>Si vous avez répondu oui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Veuillez indiquer le numéro GIIN (« Global Intermediary Identification Number ») : - En cas de statut n'exigeant pas l'obtention d'un GIIN, veuillez indiquer le statut correspondant : - En cas de résidence à des fins fiscales dans un pays non-partie à l'échange automatique : veuillez indiquer si le titulaire du compte est une entité d'investissement dont 50% des revenus bruts proviennent d'une activité d'investissement, de réinvestissement ou de négociation d'actifs financiers et qu'elle est gérée par une institution financière : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <p>Si oui, veuillez indiquer la liste et les informations des Personnes détenant le contrôle du titulaire du compte (ci-après les « Bénéficiaires effectifs ») en partie III bis (cf. définition en section II de la note d'information relative aux personnes morales et autres entités).</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>D. Entités exclues par la réglementation concernant l'échange automatique d'informations relatif aux comptes en matière fiscale (cf. liste en section I de la note d'information relative aux personnes morales et autres entités)</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

III bis- INFORMATIONS RELATIVES AUX BÉNÉFICIAIRES EFFECTIFS

Si le titulaire du compte est :

- une ENF Passive (Section III B), ou
- une entité d'investissement dont 50% des revenus bruts proviennent d'une activité d'investissement, de réinvestissement ou de négociation d'actifs financiers et qu'elle est gérée par une institution financière ayant sa résidence à des fins fiscales dans un pays non-partie à l'échange automatique d'informations (Section III C),

Nous vous remercions de bien vouloir renseigner ci-après la liste et les informations des Bénéficiaires effectifs² :

NOM ET PRÉNOM ADRESSE DE RÉSIDENCE DATE DE NAISSANCE ET PAYS DE NAISSANCE	PAYS DE RÉSIDENCE À DES FINS FISCALES	→ N° D'IDENTIFICATION FISCALE (NIF) OU N° TVA INTRACOMMUNAUTAIRE → SI ABSENCE DE NIF, INDIQUER «NON APPLICABLE» (NA)

IV- DÉCLARATION ET SIGNATURE

Le titulaire du compte déclare avoir reçu, lu et compris, préalablement à la signature des présentes la note d'information relative aux personnes morales et autres entités.

Le titulaire du compte certifie l'exactitude et l'exhaustivité des informations renseignées ci-dessus, via ses propres déclarations et sous sa responsabilité, et s'engage à informer immédiatement la Nef de tout changement de situation nécessitant la mise à jour de cette déclaration.

À défaut de communiquer tout ou partie des données ou d'incohérences/contradictions non justifiées entre les affirmations déclarées dans cette auto-certification et les autres informations dont dispose la Nef, ce dernier déclarera à l'administration fiscale française les comptes du titulaire du compte sur la base des indices de résidence à des fins fiscales déjà connus de la Nef, si la réglementation concernant l'échange automatique d'informations l'exige. L'administration fiscale française transmettra ces informations aux administrations fiscales du ou des pays de résidence à des fins fiscales concernées.

De plus, à défaut de communiquer son statut, le titulaire du compte sera considéré comme une Entité Non Financière Passive et les Bénéficiaires effectifs feront l'objet d'une déclaration à l'administration fiscale française sur la base des informations dont dispose la Nef les concernant, si la réglementation concernant l'échange automatique d'informations l'exige. L'administration fiscale française transmettra ces informations aux administrations fiscales du ou des pays de résidence à des fins fiscales concernées.

Nous attirons votre attention sur le fait qu'établir une attestation ou un certificat faisant état de faits matériellement inexacts, falsifier une attestation ou un certificat originairement sincère ou faire usage d'une attestation ou d'un certificat inexact ou falsifié est puni, conformément à l'article 441-7 du Code pénal, d'un an d'emprisonnement et de 15 000€ d'amende. Ces peines sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000€ d'amende lorsque l'infraction est commise en vue de porter préjudice au Trésor Public ou au patrimoine d'autrui.

Fait à* le* /..... /.....

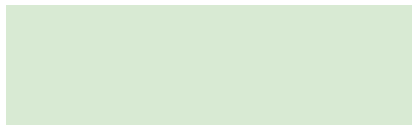
Représentant légal :

Nom* :

Prénom* :

Fonction* :

Signature du représentant légal (ou des co-gérants)
attestant l'exactitude des renseignements
mentionnés ci-dessus* :



DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Les données à caractère personnel ainsi recueillies vous concernant sont obligatoires et ont pour finalité le respect de la réglementation concernant l'échange automatique d'informations relatif aux comptes en matière fiscale. Ces données sont destinées à la Nef responsable du traitement ainsi que, le cas échéant, à l'administration fiscale française pour transmission à l'administration fiscale de votre(vos) pays de résidence fiscale si la réglementation concernant l'échange automatique d'information l'exige.

À défaut de communiquer tout ou partie de ces données ou d'incohérences/contradictions non justifiées entre les affirmations déclarées dans cette auto-certification et les autres informations dont dispose la Nef, ce dernier réalisera cette déclaration sur la base des indices de résidences fiscales déjà connus de la Nef, si la réglementation concernant l'échange automatique d'informations l'exige.

Les personnes physiques disposent d'un droit d'accès et de rectification pour toute information à caractère personnel les concernant auprès de la Nef par courrier accompagné d'une photocopie de tout document d'identité signé.

Le signataire s'engage à informer les personnes physiques nommément visées dans la présente auto-certification que :

- leurs données à caractère personnel ainsi recueillies sont obligatoires et ont pour finalité le respect de la réglementation concernant l'échange automatique d'informations relatif aux comptes en matière fiscale,
- et qu'elles peuvent exercer leur droit d'accès et de rectification auprès de la Nef.

¹ La réglementation concernant l'échange automatique d'informations (ÉAI) relatif aux comptes en matière fiscale vise :

- La loi n° 2014-1098 du 29 septembre 2014 ratifiant l'Accord intergouvernemental entre la France et les États-Unis d'Amérique en vue d'améliorer le respect des obligations fiscales à l'échelle internationale et de mettre en œuvre la loi relative au respect des obligations fiscales concernant les comptes étrangers [dite « Loi FATCA »] ;
- La directive 2014/107/UE du Conseil du 9 octobre 2014 modifiant la directive 2011/16/UE en ce qui concerne l'échange automatique et obligatoire d'information dans le domaine fiscal ;
- L'accord multilatéral entre autorités compétentes concernant l'échange automatique de renseignements relatif aux comptes financiers signé par la France le 29 octobre 2014 et la Norme commune de déclaration approuvée par le Conseil de l'OCDE le 15 juillet 2014 (ci-après « NCD »).

² À noter que si un Bénéficiaire effectif a la nationalité/citoyenneté américaine, il convient de renseigner « États-Unis d'Amérique » en Pays de résidence à des fins fiscales ainsi que le Numéro d'Identification Fiscale américain. En cas de résidences à des fins fiscales multiples, il convient de compléter le tableau des éléments requis.

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'IDENTIFICATION DES PERSONNES POLITIQUEMENT EXPOSÉES

[Articles L. 561-10 2° et R. 561-18 du Code monétaire et financier]

Identification du client

Dénomination sociale :

N° unique d'identification (SIREN) :

Forme juridique :

Adresse du siège social :

Code postal : Commune : Pays :

Dans le cadre de la réglementation relative à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme, nous sommes tenus d'identifier les personnes qui exercent ou ont exercé une fonction publique sur le plan régional, national ou international OU une des fonctions listées ci-dessous :

- > Chef d'Etat, membre d'un gouvernement ou de la Commission européenne ;
- > Membre d'un Parlement ou du Parlement Européen ;
- > Membre d'une Cour Suprême, d'une Cour Constitutionnelle ou d'une autre haute juridiction ;
- > Membre d'une Cour des comptes ;
- > Dirigeant ou membre de la direction d'une banque centrale ;
- > Ambassadeur, haut diplomate, consul ;
- > Officier général ou officier supérieur assurant le commandement d'une armée ;
- > Membre de la direction d'une entreprise publique ;
- > Dirigeant d'une institution internationale publique créée par un traité (ex: OTAN, ONU, BCE...).

1) Avez-vous exercé dans les 12 derniers mois ou exercez-vous encore une de ces fonctions ?

- Oui (Si oui, merci de préciser ci-dessous l'intitulé exact du mandat ou de la fonction)
- Non

Description et rôle du mandat/de la fonction/du niveau hiérarchique :

.....

Date d'entrée en fonction :

...../...../.....

Date de sortie de fonction :

...../...../.....

2) Vos parents, enfants ou conjoint ont-ils exercé dans les 12 derniers mois ou exercent-ils encore une de ces fonctions ?

- Oui (Si oui, merci de préciser ci-dessous l'intitulé exact du mandat ou de la fonction, ainsi que l'identité et la qualité des personnes concernées)
- Non

Civilité, Nom et Prénom

Qualité :

Description et rôle du mandat/de la fonction/du niveau hiérarchique :

.....

Date d'entrée en fonction :

..... / /

Date de sortie de fonction :

..... / /

Pour les personnes morales :

Y a-t-il parmi les actionnaires de contrôle, les dirigeants actifs ou non actifs de celle-ci, une personne qui exerce ou a exercé dans les 12 derniers mois une de ces fonctions ?

- Oui (Si oui, merci de préciser ci-dessous l'intitulé exact du mandat ou de la fonction)
 Non

Civilité, Nom et Prénom

.....

Description et rôle du mandat/de la fonction/du niveau hiérarchique :

.....

Date d'entrée en fonction :

..... / /

Date de sortie de fonction :

..... / /

Fait à :

Le :

Signature du titulaire :