

BULLETIN DE SOUSCRIPTION **FONDS COMMUN DE PLACEMENT CORIS ASSURANCES**

Agrément CREPMF N°FCP /2014-04

Gestionnaire : CORIS ASSET MANAGEMENT-SA

Dépositaire : CORIS BOURSE-SA

Distributeurs : CORIS ASSET MANAGEMENT-SA - CORIS BOURSE-SA - CORIS BANK INTERNATIONAL-SA

Je soussigné (Nom et Prénom)
Sexe : Profession..... Situation matrimoniale :
Nationalité : Domicile :
Adresse mail : Téléphone :
Type de Pièce : CNI Passeport Autres Secteur d'activité :
Numéro de la pièce : Délivrée le Par
Titulaire du compte FCP CORIS ACTIONSN°
Ayant pris conscience des caractéristiques du FCP CORIS ACTIONS décrites dans la note d'information et le règlement qui m'ont été remis, je déclare souscrire :

- En espèces
 Par chèque n°.....Tiré sur.....
 Par débit de compteN°.....
 Autre.....

- Périodicité.....

La somme de FCFA (en chiffres)

(En lettres)

Fait à..... le.....

Le souscripteur

Signature.....
(Précédée de la mention « bon pour
souscription de.....FCFA »)

**CORIS ASSET MANAGEMENT ou tout
autre collecteur**

Envoyer

NB : Le règlement et la note d'information du FCP sont disponibles auprès de Coris Asset Management -SA et de Coris Bourse-SA

Feuillet disponible en 4 exemplaires (Souscripteur, Distributeur, Gestionnaire, Dépositaire)