



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