

# Far

## Réorientation du compte de retraite en gestion libre

Votre conseiller est à votre disposition pour tout renseignement. N'hésitez pas à le contacter.

Numéro d'adhésion : \_\_\_\_\_

### ADHERENT ET ASSURE

M     Mme     Mlle

Nom \_\_\_\_\_  
(Veuillez écrire en lettres majuscules d'imprimerie)

Nom de jeune fille \_\_\_\_\_ Né(e) le \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ Dpt \_\_\_\_\_  
(Veuillez écrire en lettres majuscules d'imprimerie)

Prénom \_\_\_\_\_  
(Veuillez écrire en lettres majuscules d'imprimerie)

Adresse (uniquement en cas de changement) \_\_\_\_\_  
(Veuillez écrire en lettres majuscules d'imprimerie)

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
(Veuillez écrire en lettres majuscules d'imprimerie)

E-mail \_\_\_\_\_

### DATE D'EFFET DE L'OPERATION

Je souhaite que l'opération demandée ci-dessous s'effectue :

- dès réception au siège de l'AGIPI de cette demande,  
 à la date d'effet suivante : \_\_\_\_\_ (ne peut être antérieure à la date de réception de la demande).

### CHOIX DE REPARTITION DE MON COMPTE DE RETRAITE

Je demande la répartition suivante pour :

- mon compte de retraite déjà constitué  
 mon compte de retraite et mes versements ultérieurs  
 mes versements ultérieurs uniquement

<input type="checkbox"/> FONDS Agipi _____%	<input type="checkbox"/> Agipi Europe _____%
<input type="checkbox"/> Agipi Actions _____%	<input type="checkbox"/> Agipi Inflation _____%
<input type="checkbox"/> Agipi Ambition _____%	<input type="checkbox"/> Agipi Monde Durable _____%
<input type="checkbox"/> Agipi Energies _____%	<input type="checkbox"/> Fidelity Emerging Markets _____%

### OBSERVATIONS

En vertu de la loi informatique et libertés 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée le 6 août 2004, l'adhérent peut exercer son droit d'accès et de rectification de toute information le concernant et figurant sur tout fichier à usage de l'AGIPI ou des sociétés d'assurance. Le droit d'accès et de rectification est exercé au siège administratif de l'AGIPI : 12, avenue Pierre Mendès France - 67312 SCHILTIGHEIM Cedex.

Ce document est à retourner avec une copie d'une pièce d'identité en cours de validité, datée et signée (carte nationale d'identité, passeport) au siège administratif de l'AGIPI - service épargne-retraite - 12, avenue Pierre Mendès France - 67312 SCHILTIGHEIM Cedex.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

L'adhérent-assuré

Association Générale Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Investissement  
Association sans but lucratif

SIEGE SOCIAL : 12, avenue Pierre Mendès France - 67312 SCHILTIGHEIM Cedex

SERVICES ADMINISTRATIFS  
12, avenue Pierre Mendès France  
67312 SCHILTIGHEIM Cedex  
Tél. 03 90 23 90 00

www.agipi.com

DIRECTION  
98 bis, boulevard Haussmann  
75008 PARIS  
Tél. 01 40 08 93 00

**AGIPI**  
La force de l'association