SOGENIAL IMMOBILIER

Dossier de souscription

SCPI Cœur de Régions

SCPI CŒUR DE RÉGIONS

Société Civile de Placement Immobilier à capital variable
Siège social : 135 Avenue de Wagram, 75017 Paris - Tél. 01.42.89.19.52 - E-mail : contact@sogenial.fr - RCS Paris 843.750.746
SOGENIAL IMMOBILIER - Société de gestion de portefeuille, Agrément AMF n°GP-12000026

Dossier de souscription : Mode d'emploi

SOGENIAL IMMOBILIER

1.

Complétez dans son intégralité les documents suivants

- Bulletin de souscription complété et signé
- Fiche connaissance client complétée et signée
- Auto certification fiscale personne physique et/ou auto certification fiscale personne morale complétée et signée

⚠ Pour toute co-souscription, chaque co-souscripteur doit compléter une fiche de connaissance client et une auto certification fiscale.
Pour toute souscription financée à l'aide de fonds communs : signature obligatoire des deux souscripteurs sur les documents.

Documents à fournir

Personnes Physiques	Personnes Morales

- Copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité des signataires,
- Copie d'un justificatif de domicile de **moins de 6 mois** (facture électricité, eau, gaz, téléphone, attestation d'imposition ou de non-imposition, taxe d'habitation, foncière, quittance d'assurance pour le logement, titre de propriété ou quittance de loyers ...),
- Si le bulletin est signé par le représentant ou le mandataire du souscripteur, joindre le justificatif de ses pouvoirs et la copie recto-verso de sa pièce d'identité en cours de validité.
- Le règlement (les sommes afférentes à la souscription doivent provenir exclusivement du compte bancaire du ou des souscripteurs) par :
  - Chèque libellé à l'ordre de la SCPI,
  - Ou avis de virement sur le compte de la SCPI,
  - Ou formulaire d'autorisation de prélèvement SEPA dûment complété et validé.
- Document justificatif d'origine des fonds (pour toute souscription supérieure à 50 000 €)
- Relevé d'identité bancaire (au nom du souscripteur) pour la perception des revenus
	- Copie des derniers statuts signée par le représentant légal,
	- Extrait K-bis de moins de 3 mois,
	- Copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité du représentant/signataire de la personne morale
	- Pouvoir du représentant/signataire l'autorisant à engager la société,
	- Document relatif au(x) Bénéficiaire(s) Effectif(s) (extrait du RBE ou copie de la déclaration) ainsi que le(s) pièce(s) d'identité en cours de validité,
	- Le règlement (les sommes afférentes à la souscription doivent provenir exclusivement du compte bancaire du ou des souscripteurs) par :
	  - Chèque libellé à l'ordre de la SCPI,
	  - Ou avis de virement sur le compte de la SCPI,
	  - Ou formulaire d'autorisation de prélèvement SEPA dûment complété et validé.
	- Document justificatif d'origine des fonds (pour toute souscription supérieure à 50 000 €)
	- Relevé d'identité bancaire (au nom du souscripteur) pour la perception des revenus

2.

Adressez l'ensemble des pièces à l'adresse suivante :

Après avoir conservé une copie du bulletin de souscription et de toutes les pièces jointes

SOGENIAL IMMOBILIER
135 Avenue de Wagram, 75017 Paris

ou par mail :
@ backoffice@sogenial.fr

3.

En cas de réinvestissement des dividendes et/ou versement programmé

- Bulletin de souscription - Mes options signé et complété
- Mandat SEPA de paiement signé et complété (uniquement réservé à la souscription programmée)

SCPI CŒUR DE RÉGIONS

Bulletin de souscription

☐ SOUSCRIPTEUR **ou** ☐ NU PROPRIÉTAIRE

☐ M. ☐ Mme ☐ Société

Nom/Raison sociale .....
Nom de jeune fille .....
Prénoms .....
Réprésentant (si société) .....
Forme juridique .....
Né(e) le ..... à .....
Profession .....
Adresse .....
Code postal ..... Ville .....
Téléphone .....
Portable .....
E-mail (obligatoire) .....
N° Siret .....

Imposition : ☐ IS ☐ IR
Personne Politiquement Exposée* : ☐ Oui ☐ Non
US Person : ☐ Oui ☐ Non

Capacité juridique

☐ Majeur(e) ☐ Majeur(e) incapable
☐ Mineur(e) émancipé(e) ☐ Mineur(e) non émancipé(e)

Résidence fiscale

☐ Résident fiscal français
☐ Résident fiscal français DOM-TOM
☐ Non résident fiscal français *(indiquer le pays)* : .....

Situation familiale

☐ Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)
☐ Marié(e) *(indiquer le régime)* : ☐ Pacsé(e) *(indiquer le régime)* :
☐ Communauté *(réduite aux acquêts)*/ Indivision ☐ Communauté universelle
☐ Séparation de biens ☐ Participation aux acquêts

Règlement de l'opération

☐ Biens propres
☐ Biens en commun *(joindre pièces d'identés et signatures des 2 conjoints)*

Souscription financée par emprunt

☐ Oui ☐ Non
Si oui, organisme prêteur : .....
Montant du prêt : .....

☐ CO-SOUSCRIPTEUR **ou** ☐ USUFRUITIER

☐ M. ☐ Mme ☐ Société

Nom/Raison sociale .....
Nom de jeune fille .....
Prénoms .....
Réprésentant (si société) .....
Forme juridique .....
Né(e) le ..... à .....
Profession .....
Adresse .....
Code postal ..... Ville .....
Téléphone .....
Portable .....
E-mail (obligatoire) .....
N° Siret .....

Imposition : ☐ IS ☐ IR
Personne Politiquement Exposée* : ☐ Oui ☐ Non
US Person : ☐ Oui ☐ Non

Capacité juridique

☐ Majeur(e) ☐ Majeur(e) incapable
☐ Mineur(e) émancipé(e) ☐ Mineur(e) non émancipé(e)

Résidence fiscale

☐ Résident fiscal français
☐ Résident fiscal français DOM-TOM
☐ Non résident fiscal français *(indiquer le pays)* : .....

Situation familiale

☐ Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)
☐ Marié(e) *(indiquer le régime)* : ☐ Pacsé(e) *(indiquer le régime)* :
☐ Communauté *(réduite aux acquêts)*/ Indivision ☐ Communauté universelle
☐ Séparation de biens ☐ Participation aux acquêts

Règlement de l'opération

☐ Biens propres
☐ Biens en commun *(joindre pièces d'identés et signatures des 2 conjoints)*

Souscription financée par emprunt

☐ Oui ☐ Non
Si oui, organisme prêteur : .....
Montant du prêt : .....

*Personne qui exerce ou a exercé, lui-même, un membre de sa famille ou un proche, des fonctions politiques, juridictionnelles ou administratives pour le compte d'un Etat ou une organisation internationale.

Déclaration de l'origine des fonds *(obligatoire pour toutes souscriptions supérieures à 50 000 €*, accompagnée d'un document justificatif)* :

Atteste (attestons) que la somme de : ..... € investie dans le fonds, géré par Sogenial Immobilier provient de (liste non exhaustive) :

☐ Épargne *(fournir une copie du ou des relevés de comptes)*
☐ Héritage *(fournir une copie courrier et du chèque émis par le notaire)*
☐ Vente *(fournir une copie de l'Acte de vente et du réglement, ou Relevé d'opérations pour les titres)*
☐ Prêt *(fournir l'Offre de prêt accepté)*
☐ Fonds propres/Fonds Communs
☐ Autres *(sur justificatifs)* : .....

Je reconnais avoir reçu et pris connaissance au préalable du dossier de souscription comprenant notamment : une copie du bulletin de souscription, la note d'information visée par l'Autorité des Marchés Financiers, les statuts, le dernier rapport annuel et le dernier bulletin trimestriel de la SCPI. Je déclare souscrire à l'augmentation de capital SCPI Cœur de Régions :

Montant de la souscription *(Minimum de 1 992 € pour une première souscription | Prix de la part : 664 €)*			
En chiffres		En lettres	

En cas de souscription en démembrement de propriété :

Durée : ☐ viagère ☐ temporaire de : ..... ans. Soit un montant versé de : ..... €
correspondant à une quote part de : ..... %
La répartition des droits entre les parties devra respecter soit une valorisation économique soit une valorisation fiscale (art.669 du C.G.J)

Je règle ce jour : ☐ Au comptant la somme de ..... euros
☐ Par chèque libellé à l'ordre de la SCPI CŒUR DE RÉGIONS
☐ Par virement sur le compte BRED de la SCPI CŒUR DE RÉGIONS N° FR76 1010 7001 7500 5160 6080 020
☐ Par mandat de prélèvement
☐ Par recours au crédit pour la somme de ..... euros
Nom de l'organisme : .....
Vos parts feront-elles l'objet d'un nantissement : ☐ Oui ☐ Non

Je désire que le revenu de ces parts soit versé sur mon compte dont je joins le RIB : ☐ Oui ☐ Non

Je souhaite recevoir ma convocation aux assemblées générales par : ☐ E-mail ☐ Courrier postal

---

Je reconnais sincère et véritable l'ensemble des éléments contenus dans le présent bulletin
Fait à ..... le .....
en 3 exemplaires, dont un reste en ma possession sous format papier ou électronique (support durable)
Si le régime matrimonial est celui de la communauté, les deux conjoints ou partenaires pacsés doivent signer le bulletin de souscription.

Cadre réservé au partenaire	Signature souscripteur	Signature co-souscripteur
Code apporteur ..... Nom partenaire		

Mandat SEPA de paiement

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Sogenial Immobilier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de Sogenial Immobilier.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.
Une demande de remboursement doit être présentée :
◇ dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
◇ sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Titulaire du compte

Nom / Prénoms du débiteur : .....
Numéro et nom de la rue : .....
Code Postal : ⌊_____⌋ Ville : ..... Pays : .....

Les coordonnées de votre compte

IBAN ⌊_____⌋ BIC ⌊_____⌋

Créancier

Nom du créancier : SCPI COEUR DE RÉGIONS Identifiant du créancier : FR89ZZZ878683
Adresse : 135 AVENUE DE WAGRAM, 75017 PARIS - FRANCE

Fait à ..... le .....
en 3 exemplaires, dont un reste en ma possession sous format papier ou électronique (support durable)
Si le régime matrimonial est celui de la communauté, les deux conjoints ou partenaires pacsés doivent signer le bulletin de souscription.

Montant de la souscription *(Minimum de 1 992 € pour une première souscription | Prix de la part : 664 €)*

Signature souscripteur	Signature co-souscripteur

Bulletin de souscription - Mes options

Réinvestissement de dividendes et/ou souscription programmée

☐ SOUSCRIPTEUR

☐ M. ☐ Mme ☐ Société

Nom - Prénom : .....
Forme juridique : .....
Nom / Dénomination sociale : .....

☐ CO-SOUSCRIPTEUR

☐ M. ☐ Mme ☐ Société

Nom - Prénom : .....
Nom - Prénom du représentant légal : .....
.....

Mes options *(plusieurs choix possibles)*

J'opte pour : ☐ Réinvestissement de dividendes *(souscription en pleine propriété uniquement)*

Pourcentage de dividende trimestriel réinvesti *(de 1 à 100 %)* : ..... %.

J'opte pour : ☐ Souscription programmée *(souscription en pleine propriété uniquement)*

Souscription disponible pour toute personne ayant la qualité d'associé de la SCPI Cœur de Régions ou tout nouvel associé souscrivant concomitamment un minimum de 3 parts de la SCPI.

Je souhaite / Nous souhaitons souscrire avec la fréquence suivante *(cochez votre choix)* :

☐ mensuelle *(prélèvement le 15 de chaque mois)*
☐ trimestrielle *(prélèvement les 15 janvier, 15 avril, 15 juillet et 15 octobre)*
☐ semestrielle *(prélèvement les 15 janvier et 15 juillet)*
☐ annuelle *(prélèvement le 15 janvier)*

Montant du prélèvement souhaité *(minimum de 50 €)* : ..... €.

Les dividendes sont versés au souscripteur par virement et l'ordre de prélèvement correspondant au montant du réinvestissement sera initié le même jour auprès de votre banque.

Tous vos dividendes, qu'ils soient perçus ou réinvestis dans la SCPI sont soumis à l'impôt. Si vous souhaitez conserver une partie de vos dividendes pour payer ces impôts, vous pouvez, le cas échéant, vous rapprocher de votre conseiller qui vous renseignera pour toute question liée à la fiscalité.

Mes prélèvements et réinvestissements peuvent être suspendus, à tout instant et sans frais, en adressant ma demande à Sogenial Immobilier « backoffice@sogenial.fr ». Votre demande sera prise en compte le mois suivant sa réception.

Cadre réservé au partenaire	Signature souscripteur	Signature co-souscripteur
Code apporteur ..... Nom partenaire		

Mandat SEPA de paiement *(uniquement réservé à la souscription programmée)*

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Sogenial Immobilier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de Sogenial Immobilier.
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.
Une demande de remboursement doit être présentée :

◇ dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,
◇ sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Titulaire du compte

Nom / Prénoms du débiteur : .....
Numéro et nom de la rue : .....
Code Postal : ⌊_____⌋ Ville : ..... Pays : .....

Les coordonnées de votre compte

IBAN ⌊_____⌋ BIC ⌊_____⌋

Créancier

Nom du créancier : SCPI COEUR DE RÉGIONS Identifiant du créancier : FR89ZZZ878683
Adresse : 135 AVENUE DE WAGRAM, 75017 PARIS - FRANCE

Fait à ..... le .....
en 3 exemplaires, dont un reste en ma possession sous format papier ou électronique (support durable)

Signature souscripteur	Signature co-souscripteur

Conditions générales relatives aux souscriptions

Société Civile de Placement Immobilier Cœur de Régions

Régie par les articles L 214-86 et suivants, R 214-130 et suivants du Code Monétaire et Financier et par les articles L231-1 et suivants du Code de commerce.

SCPI à capital variable — R.C.S. PARIS 843 750 746

Siège social : 135 Avenue de Wagram, 75017 Paris — Objet social : acquisition et gestion d'un patrimoine immobilier locatif

Conditions de souscription à l'augmentation de capital

Société de gestion : SOGENIAL IMMOBILIER - 135 Avenue de Wagram, 75017 PARIS - RCS Paris 322 982 075

Société de gestion agréée par l'AMF n° GP 12000026 du 26 septembre 2012

Capital social maximum statutaire : 1.000.000.000 € soit 2.000.000 parts de 500 € de nominal

Capitaux à collecter : la SCPI pourra augmenter son capital dans la limite de son capital social statutaire maximum

Prix de souscription d'une part :

◇ Valeur nominale : 500 €

◇ Prime d'émission : 164 €

◇ Total prix de souscription : 664 €

Sur ce prix, la SCPI réglera directement à la société de gestion, une commission de souscription de 10 % HT (12 % TTC du prix total de souscription), soit 66,4 € HT (79,68 € TTC par part).

Minimum de souscription : 3 parts pour tous les souscripteurs

Date d'entrée en jouissance : Les parts souscrites portent jouissance le premier jour du sixième mois qui suit la souscription. Le délai est compté à partir du jour de réception du bulletin de souscription et de l'encaissement des fonds par la Société.

Responsabilité des associés : Dans leurs rapports entre eux, les associés sont tenus des dettes et obligations sociales dans la proportion du nombre de parts leur appartenant. La responsabilité des associés ne peut être mise en cause que si la société a été préalablement et vainement poursuivie. Par dérogation à l'article 1857 du Code Civil, la responsabilité de chaque associé à l'égard des tiers est limitée au montant de sa part dans le capital.

Rémunération de la société de gestion :

Commission de souscription : Afin de préparer les augmentations de capital, rechercher les capitaux, organiser et exécuter les programmes d'investissement, la société de gestion reçoit une commission de souscription de 12 % TTC du montant des augmentations de capital, prime d'émission incluse.

Les règlements par virement doivent être faits sur le compte de la SCPI CŒUR DE RÉGIONS dont les coordonnées sont les suivantes :

◇ IBAN : FR76 1010 7001 7500 5160 6080 020 ◇ BIC : BREDFRPPXXX

Informations particulières : La note d'information de la SCPI COEUR DE RÉGIONS a reçu le Visa n°18-31 délivré par l'AMF. Elle est remise à tout souscripteur préalablement à sa souscription et est également disponible gratuitement auprès de la société de gestion. La notice d'information prévue à l'article 422-193 du règlement général de l'AMF a été publiée au Bulletin des Annonces Légales Obligatoires du 7 décembre 2018.

Loi informatique et libertés / Données personnelles

SOGENIAL IMMOBILIER, en tant que responsable du traitement, vous informe que toutes les informations demandées dans ce formulaire doivent être renseignées, exceptés la profession et le numéro de téléphone qui sont facultatifs. Si un renseignement obligatoire n'était pas indiqué, votre souscription ne pourrait être prise en compte. Ces informations sont collectées afin de gérer votre statut d'associé de la SCPI et nous permettre d'exécuter nos obligations légales et réglementaires, notamment en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

Les destinataires des données sont : le personnel habilité de notre société, les prestataires contractuellement liés à Sogenial Immobilier pour l'exécution des traitements, l'administration (Trésor Public...), les commissaires aux comptes, les banques de la SCPI, votre conseiller en gestion de patrimoine, les associés (dans le cadre de la consultation des feuilles de présence aux Assemblées Générales) et, le cas échéant, l'organisme ayant nanti vos parts. Sogenial Immobilier s'engage à protéger vos données contre toute atteinte. Elle seront conservées pendant une durée de 5 ans à compter de votre retrait complet de la SCPI.

Conformément à la législation en vigueur, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant à SOGENIAL IMMOBILIER, 135 Avenue de Wagram, 75017 PARIS - e-mail : contact@sogenial.fr. En cas d'absence de réponse satisfaisante dans un délai d'un mois, vous pouvez vous adresser à la CNIL. Vous pouvez également vous opposer au traitement de vos données pour des motifs légitimes.

Fiche connaissance client

Ce questionnaire, dans le cadre de notre engagement à vous offrir des services adaptés à votre situation et à respecter la réglementation en vigueur, a pour objectif de mieux comprendre votre expérience, vos connaissances financières et votre situation personnelle, afin d'évaluer si les produits ou services proposés sont appropriés à votre profil. Ce questionnaire a également pour objectif pour votre conseiller de recueillir en complément des informations sur vos objectifs d'investissement, votre tolérance au risque et votre capacité à subir des pertes, éléments indispensables pour évaluer l'adéquation des produits ou services qui pourraient vous être conseillés, conformément à la Directive MIF 2. Ces informations devront être actualisées en cas de modification(s) ultérieure(s) et au maximum tous les 3 ans. Nous vous informons que si les informations fournies ne sont pas suffisantes, la société de gestion ne peut être en mesure de déterminer si le produit proposé vous convient et est approprié à vos besoins.

Personne morale

Forme social : .....
Dénomination sociale : .....
Représentant légal : .....
Adresse : .....

Personne physique

SOUSCRIPTEUR

☐ M. ☐ Mme

Nom .....
Nom de jeune fille .....
Prénoms .....
Né(e) le ..... à .....
Portable .....
E-mail (obligatoire) .....

Personne Politiquement Exposée* : ☐ Oui ☐ Non
US Person : ☐ Oui ☐ Non

Situation familiale

☐ Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)
☐ Marié(e) *(indiquer le régime)* : ☐ Pacsé(e) *(indiquer le régime)* :
☐ Communauté *(réduite aux acquêts)*/ Indivision ☐ Communauté universelle
☐ Séparation de biens ☐ Participation aux acquêts

Nombre d'enfants : .....

CO-SOUSCRIPTEUR

☐ M. ☐ Mme

Nom .....
Nom de jeune fille .....
Prénoms .....
Né(e) le ..... à .....
Portable .....
E-mail (obligatoire) .....

Personne Politiquement Exposée* : ☐ Oui ☐ Non
US Person : ☐ Oui ☐ Non

Situation familiale

☐ Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e)
☐ Marié(e) *(indiquer le régime)* : ☐ Pacsé(e) *(indiquer le régime)* :
☐ Communauté *(réduite aux acquêts)*/ Indivision ☐ Communauté universelle
☐ Séparation de biens ☐ Participation aux acquêts

Nombre d'enfants : .....

À compléter si le souscripteur est âgé de plus de 85 ans *(uniquement à compléter en cas de personne physique)*

Ai bien pris connaissance :

◇ Que le placement est un placement à long terme (entre 8 à 12 ans recommandé) ;
◇ Que le prix de retrait d'une part est égal au prix de souscription diminué de la commission de souscription ;
◇ Que l'objectif patrimonial de ce placement est le suivant (cocher la ou les cases correspondantes) :

☐ complément de revenus ou de retraite
☐ diversifier votre portefeuille
☐ constituer et valoriser un capital
☐ transmission du patrimoine
☐ sécurité des revenus
☐ autre objectif (précisez) : .....
.....
.....

Votre situation patrimoniale *(en cas de personne morale, indiquer la situation de la société)*

Évaluation du patrimoine

☐ Moins de 100.000 €
☐ Entre 100.000 € et 500.000 €
☐ Entre 500.000 € et 1.000.000 €
☐ Entre 1.000.000 € et 5.000.000 €
☐ Supérieur à 5.000.000 €

Évaluation du patrimoine

Immobilier d'usage : ..... €
Immobilier locatifs : ..... €
Actifs financiers : ..... €
Dont assurance vie : ..... €
Liquidités : ..... €

*Personne qui exerce ou a exercé, lui-même, un membre de sa famille ou un proche, des fonctions politiques, juridictionnelles ou administratives pour le compte d'un Etat ou une organisation internationale.

Revenus annuels nets du foyer fiscal *(uniquement à compléter en cas de personne physique)*

Évaluation du revenu annuel net

- ☐ Moins de 50.000 €
- ☐ Entre 50.000 € et 100.000 €
- ☐ Entre 100.000 € et 500.000 €
- ☐ Entre 500.000 € et 1.000.000 €
- ☐ Supérieur à 1.000.000 €

Composition du revenu

Revenus immobiliers : ..... €
Salaires : ..... €
Retraite : ..... €
Autre : ..... €

Votre investissement

Votre objectif de placement

- ☐ Constituer et valoriser un capital
- ☐ Constituer un complément de retraite
- ☐ Diversifier votre portefeuille
- ☐ Optimisation fiscale
- ☐ Transmission de patrimoine
- ☐ Autre (précisez) .....

Vous souhaitez investir

- ☐ Moins de 15.000 €
- ☐ Entre 15.000 € et 75.000 €
- ☐ Entre 75.000 € et 150.000 €
- ☐ Entre 150.000 € et 300.000 €
- ☐ Plus de 300.000 €

Votre horizon de placement : ☐ Moins de 6 ans ☐ Entre 6 et 10 ans ☐ Supérieur à 10 ans

Avez-vous déjà investi des produits d'épargne ? ☐ Oui ☐ Non
Précisez : .....

Avez-vous déjà investi dans des parts de fonds similaires ? ☐ Oui ☐ Non

Votre profil de risque est : ☐ Nul ☐ Faible ☐ Moyen ☐ Élevé

Vous réalisez votre investissement à crédit ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, organisme prêteur : .....

Votre situation fiscale d'ensemble

Résident fiscal en France : ☐ Oui ☐ Non
Vous êtes assujetti : ☐ À l'IR ☐ À l'IS
Votre impôt au titre de l'IR/IS de l'année précédente s'élève à : ..... €

Vous êtes assujetti à l'IFI : ☐ Oui ☐ Non
Votre impôt au titre de l'IFI de l'année précédente s'élève à : ..... €

Vos connaissances en tant qu'investisseur *(en cas de personne morale, indiquer les connaissances du responsable de la décision d'engagement financier)*

En cas de compte collectif (joint ou indivis), le niveau de connaissance et d'expérience pris en compte sera le plus faible déclaré. En cas d'absence de réponse à une question, et dans votre intérêt, vous serez considéré comme néophyte.

Indiquez les supports de placement dont vous disposez :
☐ Actions ☐ Assurance Vie ☐ Immobilier Direct ☐ PEA ☐ Liquidités ☐ Monétaire ☐ Obligations

Indiquez les marchés financiers pour lesquels vous estimez avoir une connaissance et/ou expérience suffisante :
☐ CAC 40 ☐ EUROLIST by EURONEXT et Euronext Growth ☐ Autres marchés français ☐ Marchés étrangers

Indiquez les types de placement que vous avez déjà effectué :
☐ Action ☐ Assurance vie en € ☐ Assurance vie en unités de compte ☐ FCPI/FIP/FCPR rayez la (les) mention(s) inutiles(s) ☐ Obligations ☐ OPCI
☐ SCPI ☐ GFI ☐ Autre (précisez) .....

Fréquence transactions :
☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Annuelle ☐ Supérieur à 1 an ☐ Aucun

Veuillez préciser les dates de vos trois dernières transactions : .....

Votre classification au sens de la directive MIF

Conformément à la réglementation applicable issue de la directive européenne n° 2004/38 sur les marches d'instruments financiers (MIF), vous avez été classé(e)(s) dans la catégorie des clients :

- non professionnel

Vous disposez néanmoins de la possibilité de demander un changement de classication par l'envoi d'un courrier a la société de gestion et sous réserve d'acceptation de cette demande. Conformément aux obligations règlementaires nous attirons votre attention sur le fait que ce changement de classification réduirait néanmoins les protections dont vous bénéficiez en tant que non professionnel.

Acceptez vous le risque de perte en capital ? : ☐ Oui ☐ Non

Acceptez vous que la liquidité de vos parts puisse être limitée ? : ☐ Oui ☐ Non

Êtes-vous prêts à prendre le risque de variation à la baisse des revenus distribués sur la période de détention? : ☐ Oui ☐ Non

La durée de placement recommandée est comprise entre 8 et 12 ans : ☐ J'ai compris et je souhaite souscrire.

Vos préférences en matière de durabilité

Avez-vous des préférences en matière de durabilité pour vos investissements ?

☐ Oui ☐ Non

Si Oui :

Souhaitez-vous un investissement durable au sens de la taxonomie ?

☐ Oui

Quelle est votre proportion d'alignement minimale souhaitée ?

- ☐ Inférieure à 33 %
- ☐ Entre 33 % et 66 %
- ☐ Supérieure à 66 %

☐ Non

Souhaitez-vous un investissement durable au sens SFDR ?

☐ Oui

La réglementation SFDR (Sustainable Finance Disclosure Regulation) a introduit une classification des fonds selon leur degré de prise en compte de l'ESG, avec des obligations de transparence propres à chaque niveau. Dans quel type de fonds souhaitez-vous investir ?

- ☐ Fonds article 9 affichant un objectif d'investissement durable
- ☐ Fonds article 8 faisant la promotion des caractéristiques environnementales ou sociales
- ☐ Fonds article 6 ne faisant pas la promotion des caractéristiques ESG

☐ Non

Souhaitez-vous un investissement prenant en compte les principales incidences négatives (PAI) ?

☐ Oui

Quelles PAI souhaitez-vous prendre en compte ?

- ☐ PAI en matière d'environnement
- ☐ PAI en matière de gouvernance
- ☐ PAI en matière sociétale

☐ Non

Échange avec votre société de gestion

Dans un souci de respect de l'environnement et afin de faciliter l'accès à l'information, nous vous informons que l'ensemble de la documentation relative à votre investissement (actualités relatives à vos souscriptions, bulletins trimestriels ou semestriels, rapports annuels...) vous sera adressé par voie électronique (email ou espace client sécurisé), sauf avis contraire de votre part. Si vous souhaitez continuer à recevoir vos documents au format papier, nous vous invitons à nous en informer par courrier, mail ou en contactant notre service client.

Vous pourrez modifier vos choix à tout moment depuis votre espace souscripteur sur https://souscription.sogenial.fr

Je m'engage à informer SOGENIAL IMMOBILIER de toute évolution concernant ma situation personnelle.

« L'ensemble des informations mentionnées ci-dessus est obligatoire dans le cadre de toute souscription auprès de SOGENIAL IMMOBILIER. SOGENIAL IMMOBILIER est responsable du traitement des données personnelles auquel elle procède au sens des dispositions du Règlement 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 (ci-après « RGPD ») et procède au dit traitement conformément à l'article 6(1)c/ du RGPD. Sont seuls destinataires de tout ou partie des données, les membres habilités de SOGENIAL IMMOBILIER, les autorités légales, administratives ou réglementaires qui sont en droit, au regard de leur statut, de les recevoir, les prestataires de SOGENIAL IMMOBILIER qui interviennent en leur qualité de sous-traitant. Je reconnais avoir été informé(e) de mes droits, à tout moment, d'accéder aux données à caractère personnel me concernant, de rectifier ou d'effacer celles-ci, de limiter le traitement ou de m'opposer à celui-ci, et de la portabilité de mes données et avoir pris connaissance des conditions d'utilisation et de la durée de conservation de mes données disponibles sur : https://souscription.sogenial.fr »

Fait à ..... le .....

Signature souscripteur	**Signature co-souscripteur**

SOGENIAL IMMOBILIER

Auto certification fiscale
Personne physique

Le présent formulaire d'auto-certification fiscale vous est présenté afin de satisfaire à nos obligations résultant de la directive 2014/107/UE du Conseil du 9 décembre 2014 et de l'Accord multilatéral entre autorités compétentes concernant l'échange automatique de renseignements relatifs aux comptes financiers, signé par la France le 29 octobre 2014 (« Common Reporting Standard » ou « CRS »), et de l'article 1649 AC du Code Général des Impôts.

Quel que soit votre pays de résidence fiscale, vous devez nous transmettre une attestation de résidence fiscale en indiquant votre numéro d'identification fiscale (NIF), si le pays en délivre un. Pour les résidents fiscaux français, le numéro fiscal (NIF) est facultatif. Il s'agit du numéro à 13 chiffres figurant sur la première page de votre avis d'imposition ou de votre déclaration fiscale.

Si un changement lié à votre statut fiscal intervient ultérieurement, vous devrez nous adresser une nouvelle auto-certification accompagnée des justificatifs requis dans les meilleurs délais et au plus tard 90 jours suivant ce changement de situation.

Nom, prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Adresse : .....

Résident fiscal français : ☐ Oui ☐ Non

Résident fiscal d'un pays/territoire autre que la France : ☐ Oui ☐ Non

Si oui lequel : .....

NIF (Numéro d'identification Fiscal) attribué dans le pays de résidence fiscale : .....

En cas d'absence de NIF en préciser la raison :

☐ En attente de délivrance par l'administration fiscale

☐ Profession dispensant de NIF (fonctionnaire UE, salarié d'une organisation internationale, etc.)

Profession : .....

☐ Pays de résidence fiscale n'émettant pas de NIF ou équivalent

Nationalité américaine : ☐ Oui ☐ Non

En cas de nationalité américaine ou de résidence fiscale aux USA,
indiquer le n° TIN (Taxpayer Identification Number) : .....

Je certifie sur l'honneur que les éléments figurant sur la présente déclaration (valant auto certification) sont exacts et conformes à la réalité et prends l'engagement d'informer la société de gestion au plus vite de tout changement en fournissant une nouvelle déclaration mise à jour.

Fait à : .....

Le : .....

Signature(s) :

Protection des données personnelles :

Les données à caractère personnel recueillies par Sogenial, responsable de traitement, font l'objet d'un traitement informatisé destiné à respecter les obligations fiscales en matière d'échange automatique d'information. Ce traitement est fondé sur le respect d'obligations réglementaires.

Peuvent être destinataires de ces données, le responsable de traitement, le personnel habilité de la Société de Gestion, les autorités fiscales du ou des pays dans le(s)quel(s) sont tenus les comptes bancaires du titulaire. Dans le cadre de l'accord d'échange automatique d'informations, ces autorités adresseront les informations recueillies aux administrations fiscales compétentes du ou des pays dans lesquels le titulaire est résident fiscal.

Elles peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès, de rectification, de limitation du traitement. Pour exercer l'un de ces droits, vous pouvez écrire à : Monsieur Le Délégué de la Protection des données, 135 Avenue de Wagram, 75017 Paris, fiscales du ou des pays dans le(s)quel(s) sont tenus les comptes bancaires du titulaire. Dans le cadre de l'accord d'échange automatique d'informations, ces autorités adresseront les informations recueillies aux administrations fiscales compétentes du ou des pays dans lesquels le titulaire est résident fiscal.

Auto certification fiscale
Personne morale

Le présent formulaire d'auto-certification fiscale vous est présenté afin de satisfaire à nos obligations résultant de la directive 2014/107/UE du Conseil du 9 décembre 2014 et de l'Accord multilatéral entre autorités compétentes concernant l'échange automatique de renseignements relatifs aux comptes financiers, signé par la France le 29 octobre 2014 (« Common Reporting Standard » ou « CRS »), et de l'article 1649 AC du Code Général des Impôts.

Quel que soit votre pays de résidence fiscale, vous devez nous transmettre une attestation de résidence fiscale en indiquant votre numéro d'identification fiscale (NIF), si le pays en délivre un. Pour les résidents fiscaux français, le numéro fiscal (NIF) est facultatif. Il s'agit du numéro à 13 chiffres figurant sur la première page de votre avis d'imposition ou de votre déclaration fiscale.

Si un changement lié à votre statut fiscal intervient ultérieurement, vous devrez nous adresser une nouvelle auto-certification accompagnée des justificatifs requis dans les meilleurs délais et au plus tard 90 jours suivant ce changement de situation.

Dénomination sociale : .....

Forme Juridique : .....

SIRET : .....

Dont le siège social de l'entité est situé à l'adresse suivante : .....

Déclare :

Résidence fiscale de la personne morale

Résident fiscal français : ☐ Oui ☐ Non

Résident fiscal d'un pays/territoire autre que la France : ☐ Oui ☐ Non

Si oui lequel : .....

NIF (Numéro d'identification Fiscal) attribué dans le pays de résidence fiscale : .....

En cas d'absence de NIF en préciser la raison :

☐ En attente de délivrance par l'administration fiscale

☐ Pays de résidence fiscale n'émettant pas de NIF ou équivalent

☐ Autre : .....

Statuts de la personne morale

Cocher la case correspondant à votre statut :

☐ **Entité Non Financière Active** dont la part des revenus passifs représente moins de 50 % du total des revenus ou autre « ENF Active », dont Organisme sans but lucratif

☐ **Entité Non Financière Passive :** entité dont la part des revenus passifs6 représente plus de 50% du total des revenus Si vous avez répondu oui, veuillez indiquer la liste et les informations des Personnes détenant le contrôle (ci-après les « Bénéficiaires effectifs ») du client en partie III bis.

☐ **Institution financière**

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 : .....

☐ **Entités exemptées de la déclaration**

Veuillez cocher le statut correspondant :

☐ Société cotée en bourse ou filiale contrôlée par une société cotée en bourse

☐ Entité publique

☐ Organisation internationale

☐ Banque centrale

☐ Entité exclue au sens de la règlementation FATCA et NCD ou DAC

Informations relatives aux bénéficiaires effectifs

Veuillez compléter le tableau pour tout actionnaire ou associés détenant directement ou indirectement plus de 25 % du capital ou des droits de votes de l'entité.

En l'absence de bénéficiaire effectif tel que défini ci-avant, les représentants légaux sont considérés comme tels (personnes détenant le contrôle) :

Nom, Prénoms Date et lieu de naissance Adresse	Pays de résidence fiscale	NIF délivré par les autorités du pays de résidence fiscale	% de détention (en capital ou droits de vote)

Je certifie sur l'honneur que les éléments figurant sur la présente déclaration (valant auto certification) sont exacts et conformes à la réalité et prends l'engagement d'informer la société de gestion au plus vite de tout changement en fournissant une nouvelle déclaration mise à jour.

Fait à : .....

Le : .....

Signature(s) :

Protection des données personnelles :

Les données à caractère personnel recueillies par Sogenial, responsable de traitement, font l'objet d'un traitement informatisé destiné à respecter les obligations fiscales en matière d'échange automatique d'information. Ce traitement est fondé sur le respect d'obligations réglementaires.

Peuvent être destinataires de ces données, le responsable de traitement, le personnel habilité de la Société de Gestion, les autorités fiscales du ou des pays dans le(s)quel(s) sont tenus les comptes bancaires du titulaire. Dans le cadre de l'accord d'échange automatique d'informations, ces autorités adresseront les informations recueillies aux administrations fiscales compétentes du ou des pays dans lesquels le titulaire est résident fiscal.

Elles peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès, de rectification, de limitation du traitement. Pour exercer l'un de ces droits, vous pouvez écrire à : Monsieur Le Délégué de la Protection des données, 135 Avenue de Wagram, 75017 Paris.