

RELEVÉ DES CAPITAUX PLACÉS ET DES INTÉRÊTS PERÇUS OU CAPITALISÉS, IMPOSABLES OU NON, POUR L'ENSEMBLE DU FOYER



**Attention : ce document est à photocopier
si vous avez plusieurs organismes bancaires.**

PRODUITS	CAPITAL à la date de la demande			INTÉRÊTS PERÇUS OU CAPITALISÉS (de l'année écoulée)		
	Demandeur	Conjoint	Compte-joint	Demandeur	Conjoint	Compte-joint
Compte courant						
Livret d'épargne						
- 1 ^{er} livret						
- 2 ^e livret						
Livret d'Épargne Populaire						
C.O.D.E.V.I.						
Livret, Plan ou Compte Epargne Logement						
Bons d'épargne, bons de caisse, bons de capitalisation						
Épargne Assurance Vie						
Plan d'Épargne Populaire						
Obligations – Actions						
SICAV et Fonds communs de placement						
Bons anonymes						
Autres						

Je soussigné(e) Monsieur, Madame

Si tuteur, nom et prénom du (de la) protégé(e)

Né(e) le

Adresse :

.....

autorise les organismes bancaires et financiers à fournir tous les renseignements utiles sur le montant des capitaux placés et des produits d'épargne.

Le

À

Visa de l'établissement bancaire ou de l'organisme financier

L'organisme financier :

L'établissement bancaire :

Atteste que Monsieur, Madame

N'a pas, à ce jour, dans notre établissement, d'autres formes d'épargne que celles indiquées ci-dessus.

Le

À