

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

Je soussigné(e) M Mme Mlle

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
CP : _____ Ville : _____
Né(e) le : **J J M M A A A A** Dépt : _____ Ville : _____
Pays : _____
E-mail : _____ Tél. : _____

Tous les champs sont obligatoires ; l'adresse mail sera utilisée pour vous adresser un accusé-réception de votre souscription.

PARTIE I : RECEPISSE RELATIF AU DELAI DE REFLEXION PREVU PAR L'ARTICLE L.341-16 DU CODE MONETAIRE ET FINANCIER

Je reconnaiss :

- avoir acquis les parts du **FIP A PLUS PROXIMITE 4** en l'absence de tout démarchage bancaire ou financier* tel que défini à l'article L.341-1 du Code Monétaire et Financier (CMF)
 avoir été démarché* ce jour par, ci-après dénommé le «démarcheur» :

Nom : _____
Prénom : _____
Nom Sté : _____
Adresse : _____
CP : _____ Ville : _____

N° d'enregistrement dans le fichier des démarcheurs de la Banque de France : _____

Je certifie que le «démarcheur», après s'être enquis de ma situation financière, de mon expérience, et de mes objectifs en matière de placement et m'avoir justifié de son adresse professionnelle, du nom et de l'adresse de la personne morale pour le compte de laquelle le démarchage est effectué :

- m'a remis la brochure de présentation et la notice d'information du **FIP A PLUS PROXIMITE 4** et m'a informé que le règlement agréé par l'Autorité des Marchés Financiers (AMF) est à ma disposition sur simple demande de ma part et m'a informé des risques que peut comporter ce produit,
- a attiré mon attention sur l'avertissement de l'Autorité des Marchés Financiers figurant dans la notice d'information et dont je certifie avoir pris connaissance,
- m'a communiqué d'une manière claire et compréhensible, les informations utiles pour prendre ma décision et en particulier les conditions financières du **FIP A PLUS PROXIMITE 4**,
- m'a informé en cas de démarchage*, de l'existence d'un délai de réflexion de 48 heures qui m'est offert conformément à l'article L.341-16 du CMF et qui commence à courir le lendemain de la signature du présent document pour expirer 48 heures après, délai éventuellement prorogé s'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, jusqu'au premier jour ouvrable suivant.

Fait à _____, le _____

Signature du souscripteur précédée de la mention «lu et approuvé»

JOINDRE OBLIGATOIREE UNE PHOTOCOPIE RECTO VERSO D'UNE
PIECE D'IDENTITE EN COURS DE VALIDITE.

REmplir OBLIGATOIREE 5 EXEMPLAIRES DU BULLETIN DE SOUS-
SCRIPTION : 3 POUR A PLUS FINANCE (DONT L'ORIGINAL), 1 POUR LE
CONSEILLER, 1 POUR LE CLIENT.

* Constitue un acte de démarchage bancaire ou financier toute prise de contact non sollicitée, par quelque moyen que ce soit, avec une personne physique ou une personne morale déterminée, en vue d'obtenir, de sa part, un accord sur la réalisation par une des personnes mentionnées au 1^{er} de l'article L.341-3 d'une opération sur un des instruments financiers énumérés à l'article L.211-1. Constitue également un acte de démarchage bancaire ou financier, quelle que soit la personne à l'initiative de la démarche, le fait de se rendre physiquement au domicile des personnes, sur leur lieu de travail ou dans les lieux non destinés à la commercialisation de produits, instruments et services financiers, en vue des mêmes fins.

PARTIE II : SOUSCRIPTION

RAPPEL DU NOM DU SOUSCRIPTEUR : _____

■ SOUSCRIPTION

Je déclare souscrire à :

[] parts du **FIP A PLUS PROXIMITE 4** de 105 € chacune (droits d'entrée de 5 % compris), soit [] €.

Souscription minimum de 20 parts.

■ REGLEMENT / LIVRAISON

Je verse ce jour, par chèque à l'ordre de **A PLUS PROXIMITE 4** un montant de (somme en chiffres) : [] €, soit (somme en toutes lettres) : _____

_____ euros pour le règlement immédiat de l'intégralité de la souscription.

Mes titres seront inscrits d'office en nominatif pur auprès du dépositaire BNP PARIBAS SECURITIES SERVICES, sans frais ni droits de garde. Néanmoins, si je souhaite, au moment de la souscription, que mes titres soient transférés sur un autre compte titres, j'en fais la demande expresse auprès de la Société de Gestion (lettre de demande distincte + RIB du compte titres).

■ ENGAGEMENT

Afin de bénéficier des avantages fiscaux spécifiques aux FIP, je déclare :

- m'engager à conserver les parts acquises jusqu'au 31 décembre de la 5^e année suivant celle de la souscription, conformément aux dispositions du Code Général des Impôts. J'ai noté que la durée de blocage est de 7 ans à compter de la fin de la période de souscription.
- avoir pris note que le bénéfice des exonérations et avantages fiscaux est également conditionné par le respect des deux conditions suivantes :
 - être fiscalement domicilié(e) en France, et
 - ne pas détenir, directement ou indirectement, plus de 10 % des parts du Fonds à aucun moment, ni plus de 25 % des droits dans les bénéfices des sociétés dont les titres figurent à l'actif du Fonds.

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la Notice d'Information du **FIP A PLUS PROXIMITE 4** (jointe au bulletin de souscription). Le bulletin est valable sous réserve d'encaissement de la souscription et dans la limite des parts disponibles.

Fait en **CINQ** exemplaires dont l'un m'est remis à _____, le _____

En cas de démarchage, la signature du présent bulletin et le règlement ne peuvent intervenir que 3 jours ouvrés minimum après la signature du récépissé relatif au délai de réflexion, ci-joint.

COORDONNEES DU CONSEILLER  AROBAS FINANCE 15, rue de la Baume 75008 PARIS Tél. : 01-77-39-00-01	Code apporteur A PLUS FINANCE, le cas échéant 206	Signature du souscripteur précédée de la mention «J'ai lu et approuvé» _____
---	---	--

AVERTISSEMENT

L'AMF attire votre attention sur le fait que votre argent est bloqué pendant une durée de 7 années à compter de la fin de la période de souscription, sauf cas de déblocages anticipés prévus dans le règlement. Le fonds d'Investissement de Proximité, catégorie de fonds commun de placement à risques, est principalement investi dans des entreprises non cotées en bourse qui présentent des risques particuliers.

Vous devez prendre connaissance des facteurs de risques de ce fonds d'Investissement de Proximité décrits à la rubrique «profil de risque» de la notice d'information. Enfin, l'agrément de l'AMF ne signifie pas que vous bénéficierez automatiquement des différents dispositifs fiscaux présentés par la société de gestion. Cela dépendra notamment du respect par ce produit de certaines règles d'investissement, de la durée pendant laquelle vous le détenez et de votre situation individuelle.

Au 31 décembre 2008, la part de l'actif investie dans des entreprises éligibles aux FIP gérés par A PLUS FINANCE est la suivante :

Dénomination	Date de la création	Pourcentage de l'actif éligible à la date du 31/12/2008
A Plus Proximité	décembre 2006	65 %
A Plus Proximité 2	décembre 2007	23 %
A Plus Développement	mai 2008	15 %

Mieux vous connaître

Cette fiche de renseignement est obligatoire. Elle est établi dans le cadre des dispositions de l'article L.533-4 du Code Monétaire et Financier. Elle nous permet de mieux vous connaître et de répondre du mieux possible à vos besoins, vos objectifs et votre situation financière. **Elle est couverte par le secret professionnel** (article L. 511-33 du Code monétaire et financier) et vos réponses sont destinées à la seule information d'Arobas Finance et/ou de la société de gestion. Nous vous remercions de bien vouloir remplir le questionnaire ci-dessous et de le signer.

IDENTIFICATION :

Nom : Nom de jeune Fille : Nb d'enfants rattachés au foyer.....

Prénoms : tél :

Date & lieu de naissance : émail :

Adresse :

Code Postal : Ville : Pays (si différent de France)

Vous êtes : Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Pacsé(e) Veuf/Veuve Concubin

Salarié Prof. Libérale Chef d'entreprise Artisan : Profession :

Retraité Étudiant Autre : Résident : français Autre :

Votre régime matrimonial : Communauté réduite Universelle Séparation de bien Participation aux acquêts

SITUATION PATRIMONIALE :

Votre situation vous permet-elle d'épargner une partie de vos revenus ? Oui Non

Votre revenu annuel imposable s'élève à (environ) : € (dont € de revenus fonciers).

Votre estimation de votre Impôt sur le revenu est de : €

Vous estimatez votre situation patrimoniale à : €, dont,

Immobilier : € (dont € pour votre résidence principale)

Portefeuille titres : € (dont € en FCPI, FIP, SOFICA, FCPR, investissement bloqués)

Assurance-vie : € (dont € en fonds euros ou garanties).

Liquidités : € Profil boursier : prudent défensif équilibré Dynamique offensif

Êtes-vous redévable de l'ISF ? Oui Non, si Oui montant de votre ISF : €

Utilisez-vous le Bouclier Fiscal ? Oui Non.

Quelle est l'origine des fonds que vous souhaitez investir ?

Épargne Succession/Donation Vente bien immobilier Cession entreprise Autres :

OBJECTIFS PATRIMONIAUX :

Objectifs d'investissements : retraite/prévoyance défiscalisation revenus de capital construction d'un patrimoine résidence secondaire projet professionnel spéculation Diversification de votre portefeuille autres :

Horizon d'investissement : En contre partie de l'avantage fiscal attaché à la souscription de parts du fonds, vous acceptez de conserver les parts pendant toute la durée de vie du fonds (hors cas légaux) Oui Non

EXPERIENCE EN MATIERE D'INVESTISSEMENT :

Avez-vous déjà réalisé des placements financiers avec un conseiller ? Oui Non

Déléguéz-vous la gestion de votre portefeuille de valeurs mobilières ? Oui Non

Quels instruments entrent dans la composition de votre portefeuille de valeurs mobilières ?

Actions cotées Actions non cotées OPCVM actions OPCVM obligataires
 OPCVM monétaires FCPI FIP FCPR agréé FCPR allégé
 Eurolist Alternext Marché Libre Marchés étrangers Autres :

Quel(s) est (sont) l'(les) élément(s) qui vous a(ont) conduit à souscrire dans les FCPR, FCPI et FIP ?

Réduction Fiscale lors de la souscription Exonération fiscale lors du rachat

Connaissance du produit pour en avoir Attrait pour l'innovation diversification Autres

Mesure de la tolérance au risque : En contrepartie de l'avantage fiscal attaché à la souscription du produit, vous acceptez de prendre un risque élevé sur le capital investi et d'une non liquidité : Oui Non (réponse incompatible)

Si vous ne répondez pas aux questions, veuillez cocher la case ci-dessous : (répondre quand même à la question du dessus)

Je déclare avoir une expérience suffisante et une connaissance approfondie de toutes les problématiques d'investissement. Je demande explicitement de réaliser seul(e) mes investissements et je prends le risque de me voir refuser l'accès à l'investissement concerné.

Arobas finance décline toute responsabilité en cas de dépassement du plafond de défiscalisation calculé comme suit : 20.000€ + 8% du revenu brut imposable et qui entraînerait une perte des réductions fiscales acquises. Il vous incombe de calculer au plus juste ce montant au vu des informations dont vous disposez.

Je certifie avoir pris connaissance des notices d'information/Prospectus des fonds souscrits (y compris l'avertissement de l'AMF). Je reconnaissais avoir obtenu les informations nécessaires pour souscrire en connaissance de cause. Je reconnaissais que les informations ci-dessus sont exactes et sincères. Connaissances financières mauvaises bonne très bonne

Fait à le ... / ... /

(Signature du souscripteur)

Conformément à la Loi informatique et liberté du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concerne. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez nous contacter.

Au regard des caractéristiques de votre situation, nous vous classons dans la catégorie des clients non professionnels. Merci de cocher cette case vous souhaitez demander une reclassification en client professionnel. Pour information un client non professionnel bénéficie d'une plus grande protection qu'un client professionnel.

COMMENT SOUSCRIRE ?

Solution 1 :

Préremplissez votre ou vos bulletin(s) grâce au [formulaire de demande d'informations](#)

Inscrivez-vous sur notre site grâce au [formulaire de demande d'informations](#) et sélectionnez votre ou vos produits. Vous recevrez par mail votre ou vos bulletins(s) de souscription, pré-rempli(s) grâce aux informations renseignées, et vous n'aurez plus qu'à les imprimer en double exemplaire. (*)

(*) Si une faute se trouve sur votre bulletin, connectez-vous grâce aux identifiants que vous aurez reçu pour faire les corrections nécessaires, puis redemandez les bulletins que vous recevez automatiquement.

Solution 2 :

Téléchargez un bulletin vierge sur la fiche produit

Téléchargez le/les bulletin(s) de souscription vierge présent(s) sur chaque fiche de présentation des FCPI/FIP sélectionné(s) ainsi que le récépissé, et imprimez le tout en 2 exemplaires, ou demandez de recevoir le bulletin par courrier pour les FCPI ou FIP non commercialisable par internet.

PIECES A JOINDRE POUR TOUTE SOUSCRIPTION de FCPI et FIP

Nous vous remercions de la confiance que vous nous témoignez. Afin de procéder à la souscription, nous vous prions de bien vouloir retourner à :

**AROBAS FINANCE
FCPI / FIP
15, rue de la Baume - 75 008 PARIS**

- Les exemplaires complétés et signés du bulletin de souscription dont l'original.**
 - Modifiés des frais d'entrés : exemple 102€ pour 1 part avec 2% des frais d'entrée.
 - Signés avec la mention « lu et approuvé » (*certaines promoteurs demandent une formulation manuscrite en plus*).
Vous garderez le dernier exemplaire en votre possession.
- Le récépissé de démarchage financier** relatif au délai de réflexion. Celui-ci est en général contenu dans la première partie du bulletin de souscription.
- Votre règlement par chèque** libellé à l'ordre du nom du FCPI ou FIP avec les droits d'entrée inclus.
(*L'ordre est indiqué sur les bulletins de souscription, n'établissez jamais votre chèque à notre ordre*)
(*Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux, le chèque doit provenir du compte du souscripteur*).
- Une copie** de votre carte nationale d'identité (recto/verso) ou les quatre premières pages de votre passeport en cours de validité.
- Une copie d'un justificatif de domicile** (quittance de loyer, facture EDF/GDF/France Télécom) de moins de trois mois.
- La fiche de renseignement « mieux vous connaître »** : Cette fiche de renseignement s'inscrit dans le cadre des dispositions des articles L. 533-4 du Code monétaire et financier et des articles 321-46 et 411-53 du règlement général de l'Autorité des Marchés Financiers. **Il est couvert par le secret professionnel** (article L.511-33 du Code monétaire et financier) et est destiné à la seule information du commercialisateur et de la société de gestion du fonds.
Cette fiche a pour objectif de vérifier l'adéquation de votre investissement avec votre expérience, vos besoins, vos objectifs et votre situation patrimoniale.
- Un relevé d'identité bancaire** : Uniquement, si vous optez pour la livraison des parts sur un votre compte titres. Il est préférable de laisser les titres au nominatif pur puisque sur votre compte titre vous serez soumis aux droits de garde.

Nous vous accuserons réception de votre souscription par courrier électronique, pour cela pensez à renseigner votre adresse e-mail.

Sincèrement,

Nicolas BAZINET

Besoin d'une information, d'un conseil : nous vous répondons au 01 77 39 00 01 ou par mail info@arobasfinance.fr

AROBAS FINANCE S.A.R.L. au capital de 121 616 euros, RCS Paris B 424 317 162 – Code APE : 7022Z

Société de Conseils en gestion de patrimoine et Société de courtage d'assurances enregistré à l'ORIAS (www.orias.fr) sous le numéro : (07 029 469). **Statut de Conseiller en Investissements Financiers (CIF)** référencé sous le numéro (E001265) par l'ANACOFI-CIF (www.anacofi.asso.fr) association agréée par l'Autorité des Marchés Financiers (www.amf-france.org). **Activité de démarchage bancaire et financier** : société enregistrée sous le numéro : 2053405413VB (www.demarcheurs-financiers.fr) conformément à l'article L341-6 alinéa4 et L341-12 du Code Monétaire et Financier. **Activité de transaction sur immeubles et fonds de commerce** : carte professionnelle numéro T12062 délivrée à Paris et portant la mention selon laquelle la société s'est engagée à ne recevoir aucun fonds. **Garantie Financière et Responsabilité Civile Professionnelle** n° 114 231 743 de la compagnie MMA-COVEA Risks, sise au 19,21 allée de l'Europe, 92 616 CLICHY Cedex. **Loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés** : en application de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 la société Arobas Finance a déclaré auprès de la CNIL sa détention d'informations collectées : récépissé n° 1265621 (www.cnil.fr).