

Bulletin de souscription

FIP PME 974 N°5

(Article L. 214-31 du Code monétaire et financier)
Agrément AMF du 04/07/2017 - Code ISIN : FR0013262524



Réf APICAP : _____

1 État Civil

Pour des raisons fiscales, merci de renseigner l'intégralité des informations demandées

<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom	
Prénom		Nom de jeune fille
Deuxième Prénom(s)		
Date de naissance		Ville de naissance
Dépt. de naissance		Pays de naissance
Nationalité		
Adresse Fiscale		
Code Postal		Ville
Pays		
Téléphone		E-mail

Autorise la Société de gestion à lui adresser par courrier électronique tous documents d'information, notamment la lettre d'information semestrielle (merci de vérifier que l'email a bien été renseigné). APICAP s'engage bien évidemment à ne pas utiliser cette adresse mail à des fins commerciales.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à APICAP 2, rue Goethe 75116 PARIS.

2 Engagements du souscripteur

Je reconnais que la présente offre de souscription n'a pas fait l'objet d'un démarchage bancaire ou financier tel que défini à l'article L. 341-1 du Code Monétaire et Financier, ni avant la souscription ni lors de sa conclusion.

Engagements spécifiques en vue de bénéficier des avantages fiscaux :

Afin de bénéficier des avantages fiscaux prévus, pour les personnes physiques, par les articles 199 terdecies-0 A VI ter A, 150-0 A III 1°, 163 quinquies B du Code général des impôts :

- > Je m'engage à conserver les parts du Fonds jusqu'au 31 décembre de la 5^{ème} année suivant celle de leur souscription, à réinvestir immédiatement dans le Fonds la totalité des sommes ou valeurs réparties pendant la même période, lesquelles demeureront indisponibles jusqu'au terme de cette période.
- > Je déclare être fiscalement domicilié en France.
- > Je déclare que moi-même (agissant directement ou indirectement, par personne interposée ou par l'intermédiaire d'une fiducie), mon conjoint, mon partenaire lié par un pacte civil de solidarité et nos ascendants et descendants ne détenons pas ensemble plus de 10 % des parts du Fonds, ni directement ou indirectement plus de 25 % des droits dans les bénéfices des sociétés dont les titres figurent à l'actif du Fonds et n'avons pas détenu ce montant à un moment quelconque au cours des cinq années précédant la souscription des parts.
- > Je déclare que les sommes versées en contrepartie de ma souscription ne constituent pas une opération de blanchiment de capitaux ou de financement du terrorisme au sens des articles L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier.
- > J'ai noté que le non respect des engagements ou de la condition ci-dessus énoncés entraîneraient la remise en cause de tout ou partie des avantages fiscaux dont j'ai bénéficié. Le bulletin est valable sous réserve d'encaissement de la souscription et dans la limite des parts disponibles.

Je déclare avoir reçu et pris connaissance du DICI relatif au Fonds d'Investissement de Proximité PME 974 N°5 et adhérer à celui-ci et au Fonds, et m'engage irrévocablement à souscrire au montant susmentionné au paragraphe 5.

J'accepte :

- > De conserver les parts pendant toute la durée de vie du Fonds, dans les conditions déterminées par les articles 10 et 11 du Règlement sur les rachats et les cessions de parts. Mon investissement pourra en conséquence ne présenter aucune liquidité pendant toute la durée de vie du Fonds, soit pendant 7 à 10 années.
- > De prendre le risque d'une perte sur le capital investi dans le Fonds (mon investissement peut varier à la baisse sans que la baisse ne puisse excéder le montant investi).

Je reconnais que l'avantage fiscal ne constitue pas la seule motivation de mon investissement dans le Fonds.

J'ai noté que le traitement fiscal dépend de la situation individuelle de chaque souscripteur et est susceptible d'être modifié postérieurement à la date de la signature du présent bulletin de souscription.

3 Avertissement

L'attention des souscripteurs est attirée sur le fait que votre argent est bloqué pendant une durée de 7 à 10 années sauf cas de déblocage anticipé prévus dans le Règlement. Le fonds d'investissement de proximité 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 et de rendement » du DICI. 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 détiendrez et de votre situation individuelle.

4 Livraison des titres

Je souhaite que les parts correspondantes soient livrées en nominatif pur auprès de la BFCM.

ou

Je souhaite que ces parts soient livrées sur le compte Titres renseigné ci-dessous et dont je vous joins un RIB.

IBAN
BIC

5 Souscription et règlement

Je souscris (montant minimal de 1 000 € hors droits d'entrée) :

Montant hors droits d'entrée € (MS) (Le montant doit être un **multiple de 10**)

Droits d'entrée (maximum 5 %) % (TDE)

Montant droits d'entrée € (MDE) = (MS) x (TDE)

Montant total de la souscription € (MT) = (MS) + (MDE)

Je joins un chèque du montant indiqué en (MT) à l'ordre de **FIP PME 974 N°5**.

Je coche cette case si je souhaite utiliser ma souscription pour **réduire mon IR**

6 Encadrement des frais et commissions de commercialisation, de placement et de gestion

Je verse un montant total de € (MT) qui comprend un montant de droits d'entrée de € (MDE)

Ce montant ne peut correspondre à un pourcentage supérieur à 5 % du montant de cette souscription.

J'ai pris connaissance du fait que les droits d'entrée dans le fonds sont négociables.

Je consens à ce que soient prélevés sur le fonds des frais et commissions de gestion et de distribution, à hauteur d'un taux de frais annuel moyen (TFAM) maximal de 4,70 % (TMFAM_GD), dont des frais et commissions de distribution (y compris droits d'entrée), à hauteur d'un pourcentage maximal de 1,90 % (TMFAM_D).

Les frais et commissions de distribution ne pourront être prélevés au-delà de la durée de 10 ans.

7 Modalités spécifiques de partage de la plus value (« carried interest »)

Les porteurs de parts spéciales ont vocation à investir au moins 0,25 % (SM) du montant des souscriptions initiales totales dans des parts spéciales qui leur ouvrent un droit d'accès à 20 % (PVD) de la plus value réalisée par le fonds, dès lors que sont réunies les conditions de rentabilité suivantes : 100 % (RM).

Les sigles entre parenthèses correspondent à des valeurs dont le mode de calcul est précisé dans les lignes correspondantes du tableau intitulé « Répartition des taux de frais annuels moyens (TFAM) maximaux gestionnaire et distributeur par catégorie agrégée de frais », présenté au sein du DICI du Fonds.

Fait à :

Le : / /

en trois exemplaires, dont le dernier est à conserver par le souscripteur pour envoi aux services fiscaux avec l'attestation fiscale, adressée ultérieurement par APICAP.

SIGNATURE, précédée de la mention « lu et approuvé ».

Ce questionnaire, établi dans le cadre des dispositions de l'article L. 533-13 du Code monétaire et financier, a pour objectif d'apprécier l'adéquation d'un investissement éventuel dans le FIP PME 974 N°5 avec votre expérience en matière d'investissement, vos besoins, vos objectifs et votre situation financière. Vos réponses, destinées à la seule information d'APICAP, resteront strictement confidentielles.

IDENTIFICATION DU CLIENT (Cocher la case correspondante)

Monsieur Madame Mademoiselle Nom : Prénoms :
 Date et lieu de naissance :
 Adresse :
Votre situation familiale Célibataire Marié(e) Divorcé(e) Veuf/Veuve Pacsé(e)
Votre situation fiscale Résident français Si non, pays de résidence à préciser :

Nom de votre employeur (actuel ou précédent pour les retraités ou sans emploi) : _____

Votre fonction (poste actuel ou précédent votre retraite)

Profession libérale Étudiant Retraité
 Cadre dirigeant Commerçant, artisan Sans profession
 Employé Cadre Autres (préciser) : _____

À quel secteur d'activité est il rattaché ?

Agriculture, pêche Import/Export, Négoce Industrie, transport
 Bâtiment, immobilier (produits financiers, énergie, matières premières), Commerce de détail
 Commerce d'art, produits de luxe Restauration, hébergement, jeux, spectacles Assurance, banque, finance
 Énergie, armement, contrats et marchés publics Professions libérales juridiques, médicales Autres (préciser) : _____
 Administration publique, enseignement Religion, Activité associative _____

Etes-vous considérée comme US Person ? ⁽¹⁾ Non Oui (préciser)..... *Si oui Remplir les formulaires fiscaux W9 ou W8BEN*
 Etes-vous une personne politiquement exposée (PPE)? ⁽²⁾ Non Oui (fonction).....

SITUATION PATRIMONIALE DU CLIENT (Cocher la case correspondante)

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

Evaluation de vos actifs financiers (dépôts, produits d'assurance vie, portefeuille d'instruments financiers) :

Inférieure à 500.000 euros Entre 500.000 et 1.000.000 euros Supérieure à 1.000.000 euros

Part du portefeuille de valeurs mobilières dans votre patrimoine total :

Inférieure à 5% Entre 5% et 10% Entre 10% et 25% Entre 25% et 50% Supérieure à 50%

Part des titres non cotés et des parts de FCPI / FIP / FCPR dans ce portefeuille de valeurs mobilières :

Inférieure à 5% Entre 5% et 10% Entre 10% et 25% Entre 25% et 50% Supérieure à 50%

Quelle est la fourchette de vos revenus annuels : Moins de 100 000 € par an Entre 100 000 € et 300 000 € par an Plus de 300 000 € par an

Ils se décomposent en : Revenus professionnels Retraites Autres revenus réguliers

Origine des fonds versés :

Épargne Gain aux jeux Vente de société / d'actifs immobiliers Donation / Héritage Autre : _____

EXPERIENCE DU CLIENT EN MATIERE D'INVESTISSEMENT (Cocher la ou les case(s) correspondante(s))

Avez-vous déjà réalisé des opérations de placement financier avec un conseiller financier ? Oui Non
Avez-vous déjà réalisé des opérations de placement financier sans conseiller financier ? Oui Non
Déleguez-vous la gestion de tout ou partie de votre portefeuille de valeurs mobilières ? Oui Non
Quels instruments financiers entrent ou sont entrés dans la composition de votre portefeuille de valeurs mobilières ?

Actions ou OPCVM actions ou trackers Capital risque (actions non cotées, Produits réservés à certains investisseurs
 Obligations ou OPCVM Obligataires FCPR, FCPI, FIP, SCR) Produits structurés
 Produits monétaires Produits immobiliers (OPCI, SCPI)

OBJECTIFS POURSUIVIS PAR LE CLIENT (Cocher la case correspondante)

Mesure de la tolérance au risque - En contrepartie des possibilités de profit à long terme, le client accepte de prendre un risque élevé sur le capital investi dans le FIP PME 974 N°5. Oui Non

Horizon d'investissement - En contrepartie de l'avantage fiscal attaché à la souscription de parts du FIP PME 974 N°5, le client accepte de conserver ses parts pendant toute la durée de vie du fonds concerné. Oui Non

Fiscalité - Le client reconnaît que l'avantage fiscal ne constitue pas la seule motivation de l'investissement dans le FIP PME 974 N°5, et a constaté que la réduction d'impôt liée à cet investissement (compte tenu des autres réductions dont il entend bénéficier et de l'effet du plafonnement des avantages fiscaux), n'excède pas le montant prévisionnel d'imposition sur ses revenus de l'année de souscription. Oui Non

Je certifie avoir pris connaissance du DCI du FIP PME 974 N°5, et de l'avertissement figurant dans le bulletin de souscription du fonds concerné. Je reconnais avoir obtenu les informations nécessaires pour souscrire en toute connaissance de cause des parts du FIP PME 974 N°5, en adéquation avec mon expérience, mes besoins, mes objectifs et ma situation financière.

Fait à, le

Signature du souscripteur



Cette fiche de renseignements est obligatoire. Elle est établie 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.

Mieux vous connaître pour mieux vous accompagner

<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame Prénom et Nom : Nom de jeune Fille : Nb d'enfants rattachés au foyer : Tel : Portable : Date et lieu de naissance : Email confidentiel : Adresse : Code Postal : Ville : Pays (si différent de France) :	Etat Civil : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e) <input type="checkbox"/> Veuf/Veuve <input type="checkbox"/> Union Libre <input type="checkbox"/> Séparé(e) Régime matrimonial : <input type="checkbox"/> Communauté légale <input type="checkbox"/> Communauté Universelle <input type="checkbox"/> Séparation de bien <input type="checkbox"/> Autres, précisez : <input type="checkbox"/> Salarié <input type="checkbox"/> Prof. Libérale <input type="checkbox"/> Chef d'entreprise <input type="checkbox"/> Artisan <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Autre : Profession (si retraité, ancienne profession exercée) : Résident : <input type="checkbox"/> Français <input type="checkbox"/> Autre :
Êtes-vous une personne : politiquement exposée : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non, un client professionnel : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non, un client averti : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

VOTRE SITUATION FINANCIERE

1. Votre patrimoine est constitué de (plusieurs choix possibles)			
<input type="checkbox"/> Immobilier de jouissance (résidence principale, secondaires)	<input type="checkbox"/> Contrats Assurance-vie		
<input type="checkbox"/> Immobilier de placement	<input type="checkbox"/> Liquidités		
<input type="checkbox"/> Valeurs mobilières	<input type="checkbox"/> Autres, précisez :		
2. Quel est le montant de votre patrimoine ?			
<input type="checkbox"/> Moins de 800 000 €	<input type="checkbox"/> Entre 800 000 et 1 300 000 €	<input type="checkbox"/> Entre 1 300 000 et 2 570 000 €	
<input type="checkbox"/> Entre 2 570 000 € et 5 000 000 €	<input type="checkbox"/> Entre 5 000 000 et 10 000 000 €	<input type="checkbox"/> Supérieur à 10 000 000 €	
3. Etes-vous propriétaire de votre résidence principale ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Crédit en cours
4. Êtes-vous redevable de l'impôt sur le revenu ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	si oui, montant : €
5. Êtes-vous redevable de l'ISF ?	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	si oui, montant : €
6. Profil boursier :	<input type="checkbox"/> Prudent	<input type="checkbox"/> Défensif	<input type="checkbox"/> Équilibré <input type="checkbox"/> Dynamique <input type="checkbox"/> Offensif

7. Quel est la source et le montant de vos revenus annuels ? (Plusieurs choix possibles)			
<input type="checkbox"/> Salaires et pensions €	<input type="checkbox"/> Moins de 50 000 €	<input type="checkbox"/> De 200 000 à 500 000 €	
<input type="checkbox"/> Revenus financiers €	<input type="checkbox"/> De 50 000 à 100 000 €	<input type="checkbox"/> Plus de 500 000 €	
<input type="checkbox"/> Revenus fonciers €	<input type="checkbox"/> De 100 000 à 200 000 €		

Pour vous aider à répondre aux questions suivantes :

* Définition des niveaux de risques		
1-Risque faible et une rentabilité moyenne mais non garantie	Hypothèse de rendement	- 5 à + 10 %
2-Risque moyen pour saisir des opportunités	Hypothèse de rendement	- 15 à + 20 %
3-Risque élevé pour maximiser les performances	Hypothèse de rendement	- 40 à + 60 %
4-Risque maximum pour les produits complexes à effet de levier ou le risque de perte peut être supérieur au montant du capital investi		
Ces fourchettes sont données à titre indicatif et ne sauraient engager la responsabilité d'AROBAS FINANCE SARL		

VOS OBJECTIFS D'INVESTISSEMENT PATRIMONIAUX (plusieurs réponses possibles)

1. Valoriser votre capital	
Horizon d'investissement : <input type="checkbox"/> Inférieur à 2 ans <input type="checkbox"/> 2 à 5 ans <input type="checkbox"/> 5 à 8 ans <input type="checkbox"/> Supérieur à 8 ans	Niveau de risque accepté*: <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Elevé
2. Compléter vos revenus	
Horizon d'investissement : <input type="checkbox"/> Inférieur à 2 ans <input type="checkbox"/> 2 à 5 ans <input type="checkbox"/> 5 à 8 ans <input type="checkbox"/> Supérieur à 8 ans	Niveau de risque accepté*: <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Elevé

3. Optimiser la transmission de votre patrimoine		
Au profit de : <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfants (s) <input type="checkbox"/> Autres(s) personnes (s) précisez :	Horizon de : <input type="checkbox"/> Inférieur à 2 ans <input type="checkbox"/> 2 à 5 ans <input type="checkbox"/> 5 à 8 ans <input type="checkbox"/> Supérieur à 8 ans	Niveau de risque accepté*: <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Elevé
4. Optimiser sa fiscalité : Horizon d'investissement En contrepartie 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 fond (hors cas légaux) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> IR <input type="checkbox"/> ISF		
5. Investir en bourse		
A horizon de : <input type="checkbox"/> Moins de 2 ans <input type="checkbox"/> Supérieur à 2 ans	Niveau de risque accepté*: <input type="checkbox"/> Elevé <input type="checkbox"/> Maximum	
6. Préparer votre retraite		
A horizon de : <input type="checkbox"/> Moins de 2 ans <input type="checkbox"/> Supérieur à 2 ans	Niveau de risque accepté*: <input type="checkbox"/> Faible <input type="checkbox"/> Moyen <input type="checkbox"/> Elevé	

VOTRE CONNAISSANCE DES PLACEMENTS ET/OU MARCHES FINANCIERS (plusieurs choix possibles)

Parmi les instruments financiers et les marchés indiqués ci-dessous, cochez ceux pour lesquels vous estimez avoir une connaissance suffisante pour prendre une décision d'investissement ou sur lesquels vous avez déjà réalisé des transactions :

Produits / Marchés	Connaissance suffisante ou produit / Marché déjà utilisé	
	OUI	NON
Actions ou OPCVM actions ou tracker		
Obligations ou OPCVM obligataires		
Produits structurés (dont certificats)		
Warrants, bons de souscription, droits de souscription		
Produits dérivés (options, futures, sur actions, sur taux, sur devises...)		
Titres non cotés (PME, FCPI, FIP)		
OPCVM complexe (FCPR, FPCI)		
Marché au comptant		
Service à Règlement Différé (SRD)		
Marché libre ou Alternext		
Marchés étrangers		
1. Avez-vous déjà réalisé des placements financiers avec un conseiller ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
2. Déléguez-vous la gestion de votre portefeuille de valeurs mobilières ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
3. Connaissances financières	<input type="checkbox"/> mauvaises	<input type="checkbox"/> bonnes <input type="checkbox"/> très bonnes
4. Quelle est l'origine des fonds que vous souhaitez investir ?	<input type="checkbox"/> Épargne <input type="checkbox"/> Succession/Donation	<input type="checkbox"/> Vente bien immobilier <input type="checkbox"/> Cession entreprise <input type="checkbox"/> Autres

Quel est l'élément qui vous a conduit à souscrire des

Pour optimiser votre IR et/ou ISF ? (Plusieurs choses possibles)

Réduction fiscale lors de la souscription Exonération fiscale lors du rachat Connaissance du produit en avoir déjà souscrit

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 (non est une réponse incompatible avec l'investissement)

Quel est l'élément qui vous a conduit à souscrire des SCPI de rendement ou de l'immobilier en direct ? (Plusieurs choses possibles)

Rendement Revenus complémentaires Retraite Intérêt fiscal Diversification Autres :

Je certifie avoir compris qu'Arobas finance ne pourra être tenu responsable en cas de dépassement du plafond global des niches fiscales et des plafonds spécifiques, qui entraînerait une perte des réductions fiscales acquises et décline également toute responsabilité en cas de dépassement des plafonds légaux de souscription et l'éligibilité liée. Je certifie avoir pris connaissance des notices d'information/Prospectus des produits souscrits (y compris l'avertissement de l'AMF). Je reconnais avoir obtenu les informations nécessaires pour souscrire en connaissance de cause. Je reconnais que les informations ci-dessus sont exactes et sincères.

SIGNATURE

Signature(s) précédée(s) de la mention lu et approuvé

Fait à le/...../.....