



# FIP CONVERGENCE FORTUNA 5.0

## Bulletin de souscription

CODE DISTRIBUTEUR 8 2 2 0 8



AROBAS FINANCE  
55, rue Sainte Anne  
75002 PARIS  
Tél. : 01-77-39-00-15

### 1. ETAT CIVIL (merci d'écrire en lettres capitales)

Mr ou  Mme ou  Mlle (Souscription unititaire)

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénoms : .....

Nationalité : .....

Né(e) le : .. / .. / .... à ..... Dept ( . . )

Adresse fiscale: .....

Code postal : ..... Ville : .....

E-mail : ..... (A renseigner si vous souhaitez accéder à votre espace internet personnalisé)

Merci de joindre obligatoirement

**une pièce d'identité recto-verso :**

**Passeport, Carte Nationale d'Identité, Carte de séjour.**

**Le permis de conduire n'est pas accepté.**

### 2. RECEPISSE DEMARCHAGE FINANCIER (prévu par les articles L.341-12 et L.341-161 V du CM)

**1er cas :** Je reconnais avoir acquis le **FIP CONVERGENCE FORTUNA 5.0** en l'absence de tout démarchage bancaire ou financier tel que défini à l'article L. 341-1 du CMF et avoir pris connaissance de la Notice d'information du **FIP CONVERGENCE FORTUNA 5.0**.

<input type="checkbox"/> <b>Ou 2ème cas :</b> Je reconnais avoir été démarché(e) ce jour au sujet du <b>FIP CONVERGENCE FORTUNA 5.0</b> par :	Civilité, Prénom, Nom : .....
	N° d'enregistrement dans le fichier des démarcheurs de la Banque de France : 1 .....
	Adresse professionnelle du " démarcheur " (nom de la société, adresse) : .....
	Mandaté par la société (nom de la société, adresse) .....
	N° d'enregistrement de la société dans le fichier de la Banque de France : 2 .....

Je certifie que le "démarcheur", après avoir pris connaissance de ma situation financière, de mon expérience et de mes objectifs en matière de placement et m'avoir justifié de son adresse professionnelle, de son n° d'enregistrement dans le fichier des démarcheurs de la Banque de France, du nom et de l'adresse de la personne morale pour le compte de laquelle le démarchage est effectué:

- m'a remis la notice d'information dont j'ai pris connaissance et le bulletin de souscription du FIP CONVERGENCE FORTUNA 5.0 et m'a informé(e) des risques que peut comporter la souscription de parts de ce produit.
- a attiré mon attention sur l'avertissement de l'Autorité des Marchés Financiers figurant dans la notice d'information, 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 CONVERGENCE FORTUNA 5.0.

En cas de démarchage, la signature du bulletin de souscription ci-joint ainsi que le versement des fonds y afférent, ne peuvent intervenir que 3 jours ouvrés minimum à compter de la date de la signature du récépissé relatif au délai de réflexion.

### OBLIGATOIRE : DATE ET SIGNATURE

. . / . .

**2011**

Signature

du Souscripteur :



# FIP CONVERGENCE FORTUNA 5.0

## Bulletin de souscription

### 3. SOUSCRIPTION - FIP CONVERGENCE FORTUNA 5.0 (Code ISIN : FR0011014547 – Agrément AMF n°FNS20110005)

Nombre de parts A (20 minimum)	<input type="text"/>	Nombre entier, pas d'arrondi
Valeur unitaire (Part A)	<b>x</b> <input type="text"/> <b>100,00 €</b>	(A)
Montant hors droits d'entrée	<input type="text"/>	(M) Nombre entier, pas d'arrondi
Droits d'entrée <b>2% x 5%</b>	<input type="text"/>	(DE)
<b>Montant total de la souscription</b>	<input type="text"/>	(M+DE) = MT

#### Réduction d'ISF souhaitée

#### Souscription à réaliser dans le Fonds\*

1 000 €	2 100 € = 20 parts
2 000 €	4 200 € = 40 parts
3 000 €	6 300 € = 60 parts
4 000 €	8 400 € = 80 parts
5 000 €	10 500 € = 100 parts
10 000 €	21 000 € = 200 parts
14 000 €	29 400 € = 280 parts
18 000 €	37 800 € = 360 parts

\*1 part :  
100 € x 5% de droit d'entrée : 105 €.

### 5. LIVRAISON

Les parts A correspondantes seront inscrites en nominatif pur auprès du Dépositaire et cela sans frais ni droits de garde.

Si vous souhaitez que ces parts soient livrées sur un compte titres spécifique, nous vous remercions de joindre un Relevé de Compte Titres et de renseigner ci-dessous les références bancaires de ce compte :

Code banque \_ \_ \_ \_ \_ Code guichet \_ \_ \_ \_ \_ Numéro de compte \_ \_ \_ \_ \_ Clé RIB \_ \_

### 6. APPROBATION DE LA SOUSCRIPTION

*« J'ai pris connaissance des frais de gestion et de distribution susceptibles d'être appliqués. Je consens à ce que soient prélevés des frais de distribution, à hauteur d'un montant maximal de 0,012\* M (voir 3. Souscription), pendant 5 ans maximum. Ce montant est négociable avec le distributeur. »*

#### Date d'approbation de la souscription

En cas de démarchage (2), la signature du bulletin de souscription ci-joint ainsi que le versement des fonds y afférent, ne peuvent intervenir que 3 jours ouvrés minimum à compter de la date de la signature du récépissé relatif au délai de réflexion (Partie I ci-jointe).

#### OBLIGATOIRE : DATE ET SIGNATURE

. . / . .

**2011**

Signature

du Souscripteur :



**Il est impératif de joindre au dossier de souscription « Le Questionnaire Connaissance Client » ci-joint**

**AVERTISSEMENT DE L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS**

« L'AMF attire votre attention sur le fait que votre argent est bloqué pendant une durée de cinq ans prorogable deux fois un an soit jusqu'au 30 juin 2018. Le Fonds d'Investissement de Proximité, catégorie de Fonds Commun de Placement à Risque, est principalement investi dans des entreprises non cotées en Bourse qui présentent des risques particuliers. Vous devez prendre connaissance des facteurs de risque 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. »

**La part de l'actif investie dans des entreprises éligibles aux FIP gérés par la SIGMA GESTION est la suivante :**

Dénomination	Date de création	% de l'actif éligible	Date à laquelle l'actif doit comprendre au moins 60% de titres éligibles
FIP Croissance Grand Est	Fin 2004	68,09 % au 31/12/2010	30/06/2008
FI P Croissance Grand Est 2	Fin 2006	66,48 % au 31/12/2010	30/06/2009
FIP Croissance Grand Est 3	Fin 2007	62,22 % au 31/12/2010	30/06/2010
FIP Croissance Grand Est 4	Juin 2008	64,24 % au 30/09/2010	30/04/2011
FIP Croissance Grand Est 5	Fin 2009	36,59 % au 31/12/2010	31/12/2011
FIP Croissance Grand Ouest	Fin 2009	47,06 % au 31/12/2010	31/12/2011
FIP Sigma Gestion Fortuna	Mai 2008	35,30% au 30/09/2010	30/04/2011
FIP Sigma Gestion Fortuna 2	Mi 2009	36,04 % au 30/09/2010	30/04/2011
FIP Sigma Gestion Fortuna 3	2010	0,00 % au 31/12/2010	30/04/2012
FIP France Investissement Pierre	Mi 2010	66,02 % au 31/12/2010	30/04/2012

**7. ENCADREMENT DES FRAIS ET COMMISSIONS DE COMMERCIALISATION, DE PLACEMENT ET DE GESTION :**

« Le taux de frais annuel moyen (TFAM) gestionnaire et distributeur supporté par le souscripteur est égal au ratio, calculé en moyenne annuelle, entre :  
— le total des frais et commissions prélevés tout au long de la vie du fonds ou de la société mentionnés à l'article D. 214-91-1 du code monétaire et financier ;  
— et le montant des souscriptions initiales totales (incluant les droits d'entrée). »

RUBRIQUE	DESCRIPTION DE LA RUBRIQUE	ABRÉVIATION ou formule de calcul	MONTANT ou taux consenti par le souscripteur
(1) Montant de souscription	Montant total de la souscription, exprimé en euros	(MT)	[A]
(2) Durée de prélèvement des frais de distribution	Nombre d'années pendant lesquelles peuvent être prélevés des frais de distribution :	(N)	5
(3) TFAM distributeur	Taux de frais annuel moyen distributeur maximal, exprimé en pourcentage :	(TFAM_D)	1,20%
(4) Montant maximal des frais de distribution	Montant total maximal des frais de distribution, exprimé en euros :	(TFAM_D) * (N) * (MT)	1,20%* 5 * [A]
(5) TFAM global	Taux de frais annuel moyen gestionnaire et distributeur maximal, exprimé en pourcentage (*) :	(TFAM_GD)	4,68%
(6) Montant maximal de l'ensemble des frais prélevés (à titre indicatif)	Montant total des frais de gestion et de distribution, exprimé en euros, à titre indicatif pour la durée (E) :	(TFAM_GD) * (N) * (MT)	[F] = 4,68%* 5 * [A]

(\*) Le taux de frais annuel moyen gestionnaire et distributeur maximal (TFAM\_GD) ne peut être inférieur au taux de frais annuel moyen maximal qui peut être attribué au gestionnaire (TFAM\_G).  
— les droits prélevés au moment de la souscription sont imputés au premier exercice du fonds ou de la société ;  
— les droits prélevés lors de la sortie du fonds ou à l'issue de la détention des titres de capital ou donnant accès au capital de la société sont imputés au dernier exercice du fonds ou de la société.

**8. MODALITES SPECIFIQUES DE PARTAGE DE LA PLUS-VALUE AU BENEFICE DE LA SOCIETE DE GESTION ("Carried interest")**

DESCRIPTION DES PRINCIPALES RÈGLES DE PARTAGE DE LA PLUS-VALUE au bénéfice de la société de gestion (« Carried interest »)	ABRÉVIATION ou formule de calcul	VALEUR
Pourcentage des produits et plus-values nets de charges du fonds ou de la société attribuée aux parts ou titres de capital ou donnant accès au capital dotés de droits différenciés dès lors que le nominal des parts ou titres de capital ou donnant accès au capital normaux aura été remboursé au souscripteur	(PVD)	20%
Pourcentage minimal du montant du capital initial que les titulaires de parts ou titres de capital ou donnant accès au capital dotés de droits différenciés doivent souscrire pour bénéficier du pourcentage (PVD)	(SM)	0,50%
Conditions de rentabilité du fonds ou de la société qui doivent être réunies pour que les titulaires de parts ou titres de capital ou donnant accès au capital dotés de droits différenciés puissent bénéficier du pourcentage (PVD)	(RM) (remboursement des parts A et B)	120%

# Mieux vous connaître

Cette fiche de renseignement 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.

## IDENTIFICATION : Monsieur Madame Mademoiselle

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

Prénoms : ..... tél : .....

Date & lieu de naissance : ..... email : .....

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 estimez 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 redevable 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

**Déleguez-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 : 18.000€ + 6% 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 reconnais avoir obtenu les informations nécessaires pour souscrire en connaissance de cause. Je reconnais que les informations ci-dessus sont exactes et sincères. Connaissances financières  mauvaises  bonne  très bonne

Fait à ..... le ... / ... / .....

(Signature du souscripteur)

[123fcpi.com](http://123fcpi.com) et [123fip.com](http://123fip.com)

## COMMENT SOUSCRIRE ?

### 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  
55, rue Sainte Anne  
75 002 PARIS

- Un exemplaire original complété et signé du bulletin de souscription.**
  - Modifié des frais d'entrées : exemple 102€ pour 1 part avec 2% des frais d'entrée.
  - Signé avec la mention « lu et approuvé » (*certain promoteurs demandent une formulation manuscrite en plus*).**N'oubliez pas de garder une copie 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 des quatre premières pages de votre passeport **en cours de validité.**
- Une copie d'un justificatif de domicile** (quittance de loyer, facture de gaz, d'électricité ou de téléphone fixe) de moins de trois mois.
- La fiche de renseignement « mieux vous connaître »** : Cette fiche de renseignements 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. **Elle est couverte par le secret professionnel** (article L.511-33 du Code monétaire et financier) et est destinée 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 de votre compte titres** : Uniquement, si vous optez pour la livraison des parts sur votre compte titres. Nous vous conseillons de laisser les titres au nominatif pur chez le dépositaire du fonds puisqu'il n'y a pas de droits de garde, ce qui ne sera sans doute pas le cas dans votre banque habituelle.

Nous vous accusons 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 15 ou par mail [info@arobasfinance.fr](mailto:info@arobasfinance.fr)

**AROBAS FINANCE S.A.R.L.** au capital de 132 132 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](http://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](http://www.anacofi.asso.fr)) association agréée par l'Autorité des Marchés Financiers ([www.amf-france.org](http://www.amf-france.org)). **Activité de démarchage bancaire et financier** : société enregistrée sous le numéro : 2053405413VB ([www.demarcheurs-financiers.fr](http://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 Arobias Finance a déclaré auprès de la CNIL sa détention d'informations collectées : récépissé n° 1265621 ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)).

55, rue Sainte Anne - 75002 PARIS

Téléphone : 01 77 39 00 15 – fax : 01 40 26 94 02 Email : [info@arobasfinance.com](mailto:info@arobasfinance.com) – [www.arobasfinance.com](http://www.arobasfinance.com)