

## Bulletin de souscription

### FIP Kallisté Capital 3

Fonds d'Investissement de Proximité pour la Corse

Article L.214-41-1 du Code monétaire et financier

Agrément AMF du 18 août

Code ISIN : FR0010929141



**AROBAS FINANCE**

55, rue Sainte Anne

75002 PARIS

Tél. : 01-77-39-00-15

### ETAT CIVIL (Ecrire en lettres capitales)

#### TITULAIRE

M.  Mme.  Mlle

Nom \_\_\_\_\_

Nom (de jeune fille) \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Dept \_\_\_\_\_

Nationalité \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code Postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Téléphone 2 \_\_\_\_\_

Email (obligatoire) \_\_\_\_\_

En dehors des informations réglementaires qui vous seront transmises par courrier, vous recevrez par email un accusé de traitement de votre souscription, la lettre d'information semestrielle du FIP Kallisté Capital 3 ainsi qu'une information ponctuelle sur les prises de participation réalisées.

Les informations recueillies sont régies par la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978. Elles seront utilisées pour les besoins de la gestion des services souscrits et sont destinées, à cette fin, à Vatel Capital ainsi qu'à ses prestataires. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de modification des informations vous concernant, ainsi qu'un droit d'opposition à leur traitement à des fins de prospection. Ces droits peuvent être exercés à tout moment, notamment auprès de Vatel Capital. Vous êtes informés que ces informations ne seront pas utilisées à des fins commerciales.

### RECEPISSE relatif au délai de réflexion prévu à l'article L. 341-16 du Code Monétaire et Financier

Dans le cas du démarchage, je certifie :

- Que le démarcheur m'a proposé la souscription de parts du FIP Kallisté Capital 3 après s'être enquis de ma situation financière, de mon expérience, de mes objectifs en matière de placement et m'avoir justifié de son nom, de son adresse professionnelle, du nom et de l'adresse de la personne morale pour le compte de laquelle le démarchage<sup>(1)</sup> est effectué ;
- Que le démarcheur m'a remis la notice d'information et la plaquette commerciale du FIP Kallisté Capital 3 dont je certifie avoir pris connaissance, et m'a informé que le règlement agréé par l'AMF est à ma disposition sur simple demande de ma part auprès de la Société de Gestion ;
- Que le démarcheur m'a communiqué d'une manière claire et compréhensible les informations utiles pour prendre ma décision et en particulier les conditions financières du FIP Kallisté Capital 3 et la période de blocage des parts ;
- Que le démarcheur 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 ;
- Que le démarcheur m'a informé de l'absence de droit de rétractation prévu à l'article L341-16 I et II du CMF ;
- Que le démarcheur m'a informé, en cas de démarchage à domicile, sur mon lieu de travail ou dans un lieu non destiné à la commercialisation de ce(s) produit(s) et/ou instrument(s) financier(s), de l'existence à mon profit d'un délai de réflexion de 48 heures prévu à l'article L341-16 IV du CMF. Ce délai de réflexion court à compter du lendemain de la signature du présent document. Si le délai de réflexion expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant ;
- Que le démarcheur m'a informé que la loi applicable à la souscription des parts du FIP Kallisté Capital 3 est la loi française.

**En cas de démarchage, la signature du bulletin de souscription ci-après 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 présent récépissé relatif au délai de réflexion.**

Je reconnais (cocher l'une des deux cases ci-dessous) :

- Avoir souscrit des parts du FIP Kallisté Capital 3 en l'absence de tout démarchage bancaire ou financier<sup>(1)</sup> tel que défini à l'article L.341-1 du Code Monétaire et Financier (CMF) et avoir pris connaissance de la notice d'information du FIP.

- Avoir été démarché ce jour par (ci-après dénommé le « Démarcheur ») :

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Nom de la Société \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle \_\_\_\_\_

Numéro d'enregistrement dans le fichier des démarcheurs de la Banque de France



Fait à : \_\_\_\_\_

le : \_\_\_\_\_

**Signature obligatoire**  
du souscripteur

<sup>(1)</sup> 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° 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.

## SOUSCRIPTION

Je déclare souscrire au FIP Kallisté Capital 3 dans les conditions suivantes :

(I) Montant de la souscription\* (€)

\_\_\_\_\_ €

\* Souscription minimale de 1000 €.

(II) Montant des droits d'entrée

(5% du montant de la souscription)

\_\_\_\_\_ €

Souscription totale : (I) + (II)

\_\_\_\_\_ €

## REGLEMENT / LIVRAISON

Je verse ce jour, par chèque à l'ordre de FIP Kallisté Capital 3 un montant de (somme en toutes lettres) :

\_\_\_\_\_ €  
pour le règlement immédiat de l'intégralité de la souscription.

Je souhaite que les parts A souscrites soient livrées (cocher la case correspondante) :

- en nominatif pur à la Banque Fédérative du Crédit Mutuel (pas de droits de garde).  
 sur mon compte titres (joindre impérativement le RIB du compte titres) dont j'indique le numéro ci-dessous.

_____	_____	_____	_____
Code banque	Code guichet	Numéro de compte titres	Clé RIB

Le bulletin est valable sous réserve de l'encaissement de la souscription et dans la limite des parts A disponibles.

## ENGAGEMENT

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

- être fiscalement domicilié en France ;
- ne pas détenir, directement ou indirectement, plus de 10 % des parts du Fonds à aucun moment, ni plus de 25 % des droits dans les bénéficiaires des sociétés dont les titres figurent à l'actif du Fonds, avec mon conjoint, nos ascendants ou nos descendants, ou avoir détenu ce montant à un moment quelconque au cours des cinq années précédant la souscription des parts ;
- m'engager à conserver les parts acquises pendant 5 ans au moins à compter de leur souscription s'agissant de la réduction d'IRPP et de l'exonération d'imposition des gains, prévues aux articles 199 terdecies-0 A et 163 quinquies B du CGI.

Je soussigné(e) déclare avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information, de la brochure et de la note fiscale relatifs au FIP Kallisté Capital 3 (jointe au bulletin de souscription). En application de l'article L.214-24 du CMF, la souscription emporte acceptation du règlement du FIP Kallisté Capital 3 dont un exemplaire est tenu à ma disposition.

Fait à : \_\_\_\_\_

le : \_\_\_\_\_

En 3 exemplaires, dont l'un m'est remis pour envoi aux services fiscaux accompagné de l'attestation fiscale.

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

## AVERTISSEMENT

L'AMF attire votre attention sur le fait que votre argent est bloqué pendant une durée maximale de dix années, sauf cas de déblocage anticipé 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 détiendrez et de votre situation individuelle

## Cachet du conseiller

Au 31 juillet 2010, la part de l'actif investie dans des entreprises éligibles aux FIP gérés par Vatel Capital est la suivante :

Dénomination	Date de création	Pourcentage de l'actif éligible	Date d'atteinte de 50 % du quota éligible	Date d'atteinte de 100 % du quota éligible
FIP Kallisté Capital 1	13 novembre 2008	61,4 %	31 août 2010	31 mars 2011
FIP Equilibre et Santé 1	18 juin 2009	54,4 %	<i>Pour les souscriptions réalisées au plus tard le 15 juin 2009</i>	
			31 août 2010	30 avril 2011
			<i>Pour les souscriptions réalisées du 1er avril au 15 juin 2010</i>	
	15 février 2011		30 septembre 2011	
FIP Kallisté Capital 2	1 <sup>er</sup> décembre 2009	13,2 %	31 mars 2011	30 novembre 2011

[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 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 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)

# 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 agréée  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)

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 entrainerait 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 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)