

BULLETIN DE SOUSCRIPTION
PARTS A1/A2
FCPR ODYSSEE ACTIONS N°2

Fonds Commun de Placement à Risque
(FCPR - Article L-214-28 du Code Monétaire et Financier)
Agrément AMF le 19/07/2022 sous le numéro FCR20220012
Code ISIN parts A1 : FR001400B744 - Code ISIN parts A2 : FR001400B751

1. ÉTAT CIVIL

Je soussigné(e)	M.	Mme	M. ou Mme	PERSONNE MORALE <small>Si Personne Morale, renseigner impérativement les champs d'état civil du représentant légal en colonne gauche</small>
NOM :				Représentant(e) légal(e) de la société [Raison Sociale] :
NOM DE NAISSANCE (si différent) :				
PRÉNOM(S) :				Identifiant (SIREN, RCS...) : (joindre un K-bis de moins de 3 mois)
Né(e) le :/...../..... à :				
Département / Pays de naissance : /				dûment habilité aux fins des présentes (joindre une copie certifiée conforme des statuts à jour)
Nationalité :				
CO-SOUSCRIPTEUR (le cas échéant)	M.	Mme		
NOM :				Né(e) le :/...../..... à :
NOM DE NAISSANCE (si différent) :				Département / Pays de naissance : /
PRÉNOM(S) :				Nationalité :
<small>si Personne Morale, renseigner l'adresse de celle-ci. Si non, celle du(des) souscripteur(s)</small>				
Adresse Fiscale :				Code Postal :
Ville :				Email : Tél :

2 - ENGAGEMENT DE SOUSCRIPTION

Je déclare avoir reçu et pris connaissance du Document d'Informations Clés (le "DIC"), du Règlement du FCPR ODYSSEE ACTIONS N°2 et adhérer au Fonds et à son règlement en souscrivant des parts de catégorie A1 ou des parts de catégorie A2 du Fonds, et :

- être informé(es) de la possibilité de recevoir par e-mail, ou à défaut par voie postale, sur simple demande écrite adressée à la Société de Gestion, le Règlement, le dernier rapport annuel et semestriel du Fonds,
 - avoir reçu préalablement à la souscription le questionnaire de connaissance client que j'ai dûment rempli et signé et que le commercialisateur ou le Démonstrateur s'est enquis de mes objectifs, de mon profil investisseur, de ma situation financière et de ma capacité à subir des pertes en capital,
 - avoir connaissance des caractéristiques du Fonds, en comprendre les risques et notamment le risque de perte de tout ou partie du capital, être financièrement en mesure d'y faire face et que ce produit financier de diversification répond à mes objectifs d'investissement,
 - avoir pris connaissance des frais et commissions prélevés en vue de la commercialisation, du placement et de la gestion du Fonds, tels que ces éléments figurent dans le Règlement, le DIC du Fonds et dans le présent bulletin de souscription,
 - avoir été informé(es) qu'aucune demande de rachat des parts A1 ou A2 n'est autorisée avant l'échéance de la durée de vie du Fonds, à savoir pendant au moins 7 ans, soit avant le 30/09/2029, pouvant aller jusqu'à 10 ans, soit le 30/09/2032 en cas de prorogation de la durée de vie du Fonds sur décision de la Société de Gestion (sauf cas de déblocage anticipé prévus dans le Règlement),
 - que les fonds utilisés pour la souscription des parts du Fonds ne proviennent pas d'une activité illicite et ne concourent pas au blanchiment de capitaux ou au financement du terrorisme,
 - avoir pris note que les avantages fiscaux ne sont pas les seuls motifs de ma souscription dans le Fonds, que le traitement fiscal dépend de la situation individuelle de chaque souscripteur et est susceptible d'être modifié postérieurement à la date de signature du présent bulletin de souscription, et que le montage juridique et fiscal éventuellement lié à ma souscription et les modalités de celle-ci ont été validé par un conseil,
 - être imposable au titre de : **Impôt sur le revenu (IR)** **Impôt sur les sociétés (IS)**
 - souscrire en remploi de cession au titre de l'article 150-0 B ter du CGI : **Oui Non**
 - ne pas répondre aux critères du statut de "US Person" au sens du droit fiscal américain, transposé en droit français par le décret N°2015-1 du 2 janvier 2015, "Règlementation FATCA" (je m'engage à informer immédiatement le teneur de compte-conservateur de tout changement de situation à cet égard),
 - ne pas être résident fiscal d'un pays autre que la France. Dans le cas contraire, je déclare être résident fiscal de (pays).....
- et je contacte la Société de Gestion pour la réalisation de diligences complémentaires imposées par la "Réglementation CRS" relative aux Echanges Automatiques d'Information (EAI) en application des dispositions de l'article 1649 AC du code général des impôts,
- m'engager à informer le Partenaire distributeur ou la Société de Gestion de toute modification de mon statut au regard des Règlements FATCA et CRS et notamment en cas de changement de résidence fiscale dans les 90 jours suivant ce changement de situation.

3 - SOUSCRIPTION ET ENCADREMENT DES FRAIS ET COMMISSIONS DE COMMERCIALISATION, DE PLACEMENT ET DE GESTION

Je déclare souscrire au FCPR ODYSSEE ACTIONS N°2 à hauteur de :

TYPE DE PARTS (Cocher la case correspondante)	[A] MONTANT DE LA SOUSCRIPTION	[B] DROITS D'ENTRÉE 5% maximum	MONTANT TOTAL DU VERSEMENT [C] [A] + [B]
PARTS A1euros (montant minimum : 10 000 €)euroseuros
PARTS A2euros (montant minimum : 100 000 €)euroseuros

soit un montant global de [C]euros (droits d'entrée compris) en parts du FCPR ODYSSEE ACTIONS N°2

Le montant des droits d'entrée [B] 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 FCPR ODYSSEE ACTIONS N°2 sont négociables.

Les souscriptions seront traduites en millièmes de parts pour la fraction de l'investissement qui ne correspond pas à une part entière.

Conformément aux dispositions du Code Général des Impôts et afin de bénéficier des avantages fiscaux, selon les dispositions fiscales et légales en vigueur, spécifique à la souscription de parts A1 ou A2 du FCPR ODYSSEE ACTIONS N°2, je m'engage à conserver les parts A1 ou A2 souscrites pendant au moins une durée de 5 ans à compter de leur souscription. Je m'engage également à ne pas détenir ou avoir détenu à un moment quelconque au cours des 5 années précédant la souscription des parts du FCPR plus de 25% des droits dans les bénéficiaires des sociétés dont les titres figurent à l'actif du FCPR.

RIB POUR VIREMENT BANCAIRE

sur le compte collecte du fonds

ODDO BHF SCA

12 Bd de la Madeleine
75009 PARIS
Tél. : 01 44 51 85 00

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE - IBAN

PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements, etc...)

CODE BANQUE	CODE GUICHET	NUMERO DE COMPTE	CLE RIB	DOMICILIATION
45850	0001	67550100001	72	ODDO BHF SCA
IBAN International Bank Account Number				BIC Bank Identification Code
FR76 4585 0000 0167 5501 0000 172				ODDOFRPP

INTITULE DU COMPTE :

FCPR ODYSSEE ACTIONS N°2 COLLECTE

Merci de faire figurer dans le motif du virement : *FCPR OA2 - VOTRE NOM - NOM DE VOTRE DISTRIBUTEUR*

Ces informations nous permettront d'identifier plus facilement votre règlement.

