

| |
|--|
| |
| |
| |

DEMANDE DE REACTIVATION DE COMPTE

To:
 WH SELFINVEST S.A.
 Ou la succursale concernée.

Votre (vos) nom(s) et adresse(s):
 _____ | _____
 _____ | _____
 _____ | _____
 _____ | _____

Par la présente, moi (nous), le(s) signataire(s) autorisé(s) demande (demandons) la réactivation de mon (notre) compte, numéro: _____.

Je (Nous) déclare (déclarons) avoir lu, compris et accepté la notice de risques et les conditions générales actuelles applicables à mon (notre) compte et en particulier les articles 1.2, 1.3, 1.12, 1.13, 1.14. (voir la section *ouvrir un compte* sur le site web).

Merci de fournir les informations suivantes:

Le titulaire

| | | |
|--|--|---|
| Revenu brut annuel | Valeur de votre résidence familiale | Patrimoine (hors résidence familiale) |
| <input type="checkbox"/> < €40.000 | <input type="checkbox"/> locataire | <input type="checkbox"/> < €40.000 |
| <input type="checkbox"/> €40.000 - €80.000 | <input type="checkbox"/> < € 250.000 | <input type="checkbox"/> €40.000 - €125.000 |
| <input type="checkbox"/> €80.000 - €120.000 | <input type="checkbox"/> €250.000 - €500.000 | <input type="checkbox"/> €125.000 - €250.000 |
| <input type="checkbox"/> > €120.000 | <input type="checkbox"/> > €500.000 | <input type="checkbox"/> > €250.000 |
| Je déclare être le bénéficiaire effectif du compte | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Je déclare agir pour mon propre compte | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| J'ai l'intention d'utiliser mon compte pour réaliser des investissements actifs | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Je suis un PEP ou un partenaire, un parent ou enfant d'un PEP | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Merci de fournir la (les) principale(s) source(s) de fonds | | |
| <input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Investissements <input type="checkbox"/> Dividendes <input type="checkbox"/> Don <input type="checkbox"/> Héritage <input type="checkbox"/> Vente immobilier <input type="checkbox"/> Autre, merci de préciser _____ | | |

Le co-titulaire, si applicable

| | | |
|--|--|---|
| Revenu brut annuel | Valeur de votre résidence familiale | Patrimoine (hors résidence familiale) |
| <input type="checkbox"/> < €40.000 | <input type="checkbox"/> locataire | <input type="checkbox"/> < €40.000 |
| <input type="checkbox"/> €40.000 - €80.000 | <input type="checkbox"/> < € 250.000 | <input type="checkbox"/> €40.000 - €125.000 |
| <input type="checkbox"/> €80.000 - €120.000 | <input type="checkbox"/> €250.000 - €500.000 | <input type="checkbox"/> €125.000 - €250.000 |
| <input type="checkbox"/> > €120.000 | <input type="checkbox"/> > €500.000 | <input type="checkbox"/> > €250.000 |
| Je déclare être le bénéficiaire effectif du compte | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Je déclare agir pour mon propre compte | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| J'ai l'intention d'utiliser mon compte pour réaliser des investissements actifs | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Je suis un PEP ou un partenaire, un parent ou enfant d'un PEP | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Merci de fournir la (les) principale(s) source(s) de fonds | | |
| <input type="checkbox"/> Salaire <input type="checkbox"/> Investissements <input type="checkbox"/> Dividendes <input type="checkbox"/> Don <input type="checkbox"/> Héritage <input type="checkbox"/> Vente immobilier <input type="checkbox"/> Autre, merci de préciser _____ | | |

Important

Si la copie de votre carte d'identité que nous avons reçue n'est plus valide, veuillez nous fournir une copie de votre carte d'identité à jour.

Important

Si l'adresse que vous nous aviez renseignée n'est plus valide, veuillez nous fournir un justificatif de domicile (exemple : facture périodique ou un relevé bancaire de moins de 3 mois).

Important

Si la copie de votre carte d'identité que nous avons reçue n'est plus valide, veuillez nous fournir une copie de votre carte d'identité à jour.

Important

Si l'adresse que vous nous aviez renseignée n'est plus valide, veuillez nous fournir un justificatif de domicile (exemple : facture périodique ou un relevé bancaire de moins de 3 mois).

Merci de renvoyer ce document de réactivation dûment complété et signé soit par e-mail (info@whselfinvest.com), par fax (+352 42 25 75 25) ou par lettre (WH Selfinvest, 291 route d'Arlon, L 1150 Luxembourg, G.D. Luxembourg). Si vous décidez d'utiliser l'e-mail, vous devez utiliser la même adresse e-mail que celle que vous nous aviez fournie lors de l'entrée en relation. Vous recevrez un e-mail et une lettre confirmant la réactivation de votre compte.

| | |
|--|--|
| Le titulaire _____ / ____ / ____ Signature Date | Le co-titulaire, si applicable _____ / ____ / ____ Signature Date |
|--|--|