

Déclaration d'adhésion pour nouvel investisseur

| | |
|---|--|
| Nom de l'institution de prévoyance (numéro IDE inclus) | |
| Personne de contact | |
| Adresse | |
| Tél. / mobile | |
| E-mail | |

L'institution de prévoyance soussignée adhère en tant qu'investisseur à Swiss Prime Fondation de placement.

Elle confirme qu'elle est exonérée d'impôt selon les dispositions légales de son canton de domicile et qu'elle est:

- | | |
|--|---|
| <p><input type="checkbox"/> une institution de prévoyance professionnelle enregistrée selon l'art. 48 LPP.</p> <p>Numéro d'enregistrement LPP: _____</p> <p>(prière de remplir)</p> | <p><input type="checkbox"/> une fondation commune ou collective</p> <p><input type="checkbox"/> une institution au sens de la loi sur le libre passage (LFLP).</p> <p><input type="checkbox"/> une personne qui administre les placements collectifs d'institutions de prévoyance ou d'autres institutions de prévoyance professionnelle, est soumise à la surveillance de l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA) et place auprès de la fondation de placement des fonds exclusivement destinés à ces institutions.</p> |
| <p><input type="checkbox"/> une Institution de prévoyance professionnelle avec prestations réglementaires dans les domaines préobligatoire et surobligatoire (en particulier, solution spécifique aux cadres ou institution de prévoyance pour les cadres).</p> <p>Numéro d'enregistrement: _____</p> <p>(prière de remplir)</p> | <p><input type="checkbox"/> une fondation de placement dont le cercle d'investisseurs se limite aux institutions précitées.</p> |
- Elle s'engage en outre à informer immédiatement Swiss Prime Fondation de placement et à s'en retirer au cas où la situation existant au moment de la présente déclaration changerait. Dans le but de vérifier les indications fournies par l'institution de prévoyance, Swiss Prime Fondation de placement a le droit d'exiger la production des statuts et de les contrôler auprès du Fonds de garantie LPP à l'aide du numéro d'enregistrement.

Lieu et date _____

Signatures valables _____

Nom en lettres majuscules _____

A envoyer à :

Swiss Prime Fondation de placement, Raffaele Cannistrà, Prime Tower, Hardstrasse 201, 8005 Zurich