



## 5 RÉPARTITION DES VERSEMENTS

Cocher la case correspondante au mode de gestion choisi.

J'opte pour la **Sécurisation progressive**

Dans le cadre de cette option, la répartition entre le fonds en euros et les supports en unités de compte dépend du nombre d'années restant à courir jusqu'à mon âge de départ probable à la retraite.

La part affectée au fonds en euros augmente au fur et à mesure que mon âge probable de départ à la retraite approche.

Mes versements seront répartis entre le fonds en euros et la sélection de supports en unités de compte suivants :

CamGestion Actions Rendement, CamGestion Actions France, CamGestion Avenir Investissement, CamGestion Club Patrimoine.

Je peux opter pour un mode de gestion autre que la Sécurisation progressive et choisir la gestion à horizon ou la gestion libre. Dans ce cas, je dois marquer mon accord en signant la mention figurant ci-dessous.

J'opte pour la **Gestion à horizon**

Dans le cadre de cette option, mon épargne-retraite est affectée automatiquement à un support en unités de compte correspondant à mon horizon-retraite (date de départ probable à la retraite).

Je choisis :

Parmi la gamme **BNP Paribas Retraite** de BNP Paribas Asset Management,

**ou**  Parmi la gamme **Target Funds** de Fidelity International Limited

J'opte pour la **Gestion libre**

Dans le cadre de cette option, j'affecte mon versement parmi les supports en unités de compte figurant dans l'annexe 2 « Liste des supports en unités de compte proposés » et le fonds en euros :

| CODE ISIN               | LIBELLÉS | VERSEMENT INITIAL<br>(en %) | VERSEMENT RÉGULIERS<br>(en %) |
|-------------------------|----------|-----------------------------|-------------------------------|
| <b>UNITÉS DE COMPTE</b> |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
| <b>FONDS EN EUROS</b>   |          |                             |                               |
| <b>TOTAL</b>            |          | <b>100 %</b>                | <b>100 %</b>                  |

Les codes ISIN et les libellés des unités de compte doivent impérativement être renseignés.

Si le total de la répartition est inférieur à 100%, la part représentant le complément est affectée au fonds en euros.

Si j'ai opté pour un mode de gestion autre que la « Sécurisation progressive », je marque mon accord exprès en signant la mention suivante :

« Conformément à la possibilité qui m'est donnée par l'article R. 144-26 du Code des assurances, j'accepte expressément que l'organisme d'assurance gestionnaire du plan d'épargne retraite populaire auquel j'ai adhéré n'applique pas aux droits que je détiens au titre de ce plan la règle de sécurisation progressive telle que le prévoit ledit article.

J'ai parfaitement conscience que ma demande peut avoir pour conséquence une diminution significative de la rente qui me sera versée lors de la liquidation de mes droits si l'évolution des marchés financiers d'ici là a été défavorable. »

**Signature de l'adhérent(e)**  
précédée de la mention « Lu et approuvé »

**Signature des représentants légaux (le cas échéant)**  
précédée de la mention « Lu et approuvé »

## 6 DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES

**En cas de vie** au terme de la phase de constitution de l'épargne-retraite, cette épargne-retraite vous sera versée sous forme de rente viagère, selon les modalités définies à l'article 5.1 de la Notice et/ou dans les cas de sortie partielle ou totale en capital selon les modalités définies à l'article 5.2 de la Notice.

• **Clause bénéficiaire standard :**

**En cas de décès pendant la phase de constitution de l'épargne-retraite et à défaut de désignation valable à la date du décès, cette épargne-retraite sera versée sous forme de rente viagère à mon conjoint à la date du décès, à défaut à mes enfants vivants ou en cas de prédécès ou de renonciation au bénéfice du contrat de l'un d'entre eux, à ses représentants, à défaut à mes héritiers.**

• Si la clause standard ne convient pas, je choisis l'une des clauses de désignations bénéficiaires ci-dessous :

1- Je désigne ci-dessous le(s) bénéficiaire(s) suivant(s), à défaut mes héritiers\*. Indiquer les noms, prénoms, dates et lieux de naissance, noms de jeune fille, adresses et parts de chacun :

---

---

---

---

2 - J'opte pour une clause bénéficiaire déposée chez un notaire :  
Je désigne comme bénéficiaire des capitaux en cas de décès la (les) personne(s) citée(s) dans la clause bénéficiaire déposée chez Maître (nom, prénom, code postal de l'étude), à défaut à mes héritiers.

---

---

---

---

3 - Pour toute autre désignation, joindre une lettre datée et signée de l'adhérent, annexée au présent document.

\* En cas de multi bénéficiaires, la désignation doit se faire de préférence sur un courrier séparé.

## 7 SIGNATURE

Conformément aux dispositions de l'article « Informatique et Libertés » de la notice, les informations recueillies sont obligatoires pour réaliser l'opération d'assurance puis l'exécuter et seront utilisées pour la gestion interne de Cardif Assurance Vie, ses mandataires, courtiers et réassureurs. Elles pourront être communiquées à des prestataires pour l'exécution de travaux effectués pour le compte de Cardif. Vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification et d'opposition en vous adressant à Cardif Assurance Vie - Service Relations Clients France - SH 944 - Epargne - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex, en joignant la copie d'un justificatif d'identité comportant votre signature.

**Je reconnais avoir reçu et pris connaissance, préalablement à mon adhésion, de la notice du contrat Cardif Multi-Plus PERP, ainsi que pour chaque unité de compte choisie lors de mon adhésion : des caractéristiques principales ou du Document d'Information Clé pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, de la note détaillée ou du prospectus simplifié.**

**Je peux renoncer à mon adhésion au présent contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date de signature du présent bulletin d'adhésion, date à laquelle est conclue l'opération d'assurance. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception envoyée à Cardif Assurance Vie, 8, rue du Port - 92728 Nanterre cedex. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre de renonciation « Je soussigné(e) (M./Mme/Mlle, nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion au contrat Cardif Multi-Plus PERP n° (numéro) du (date de signature du Bulletin d'adhésion). Le (date). Signature ».**

À \_\_\_\_\_, Le \_\_\_\_\_

|   |
|---|
| <p align="center"><b>Signature de l'adhérent(e)</b><br/>précédée de la mention « Lu et approuvé »</p> |
|---|

|  |
|--|
| <p align="center"><b>Signature des représentants légaux (le cas échéant)</b><br/>précédée de la mention « Lu et approuvé »</p> |
|--|

**Vous recevrez votre attestation d'adhésion au présent contrat au plus tard dans les 3 semaines à compter de la signature du bulletin d'adhésion. Si vous ne la recevez pas dans ce délai, nous vous remercions d'en avertir Cardif par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.**

# Bulletin d'adhésion au contrat

## Cardif Multi-Plus PERP

Contrat d'assurance vie de groupe en euros et en unités de compte  
souscrit par l'Association Partenaire Retraite

N° Client : \_\_\_\_\_

### 1 RÉFÉRENCES DE VOTRE CORRESPONDANT

Nom \_\_\_\_\_ Adresse \_\_\_\_\_  
Prénom \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_  
Numéro \_\_\_\_\_

### 2 VOTRE IDENTITÉ

M.  Mme  Mlle  
Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
Nom de jeune fille \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_  
Tél. personnel \_\_\_\_\_ Tél. portable \_\_\_\_\_  
Tél. prof. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ Dép./Pays \_\_\_\_\_  
Nationalité(s) (en cas de nationalités multiples, les renseigner) \_\_\_\_\_  
Profession \_\_\_\_\_  
Age probable de départ à la retraite \_\_\_\_\_ ans soit un départ à la retraite prévu dans \_\_\_\_\_ années.  
Situation de famille  célibataire  marié(e)  divorcé(e)  veuf(ve)  PACSé(e)  
Si marié(e), régime matrimonial \_\_\_\_\_  
Nom et prénom de l'époux (épouse) (*suivi du nom de jeune fille*) \_\_\_\_\_  
*Joindre la photocopie d'une pièce d'identité (loi du 12/0790 sur le blanchiment des capitaux)*  
*Préciser ci-après, la nature (carte nationale d'identité, passeport ou titre de séjour) et le numéro :* \_\_\_\_\_

### 3 DEMANDE D'ADHÉSION À L'ASSOCIATION PARTENAIRE RETRAITE ET AU CONTRAT D'ASSURANCE

Je déclare avoir pris connaissance du résumé des statuts de l'Association Partenaire Retraite dont il m'a été remis un exemplaire et je sollicite mon admission. Je m'engage à respecter les statuts et notamment à payer le droit d'admission unique et sans droit de reprise de 10 euros.  
Je demande à adhérer au contrat de groupe Cardif Multi-Plus PERP, souscrit par l'Association Partenaire Retraite auprès de Cardif Assurance Vie.

### 4 MODALITÉS DES VERSEMENTS

Je souhaite effectuer :  
 un versement initial d'un montant de \_\_\_\_\_ € (minimum 150 €)  
**et/ou**  
 des versements réguliers d'un montant de + \_\_\_\_\_ € par  mois  trimestre  semestre  an  
(minimum 50 €) (minimum 150 €) (minimum 300 €) (minimum 600 €)  
à partir de fin \_\_\_\_\_ (mois/année)  
Je verse mon droit d'admission de 10 €  
à l'Association Partenaire Retraite + 10 €  
montant total du versement = \_\_\_\_\_ € (à régler par chèque bancaire ou postal libellé **exclusivement**  
à l'ordre de **CARDIF**)

Mes versements réguliers suivants seront prélevés automatiquement sur mon compte bancaire dont les références figurent sur le mandat de prélèvements ci-joint que j'ai complété. Je pourrai à tout moment effectuer des versements complémentaires d'un montant minimum de 50 €.

## 5 RÉPARTITION DES VERSEMENTS

Cocher la case correspondante au mode de gestion choisi.

J'opte pour la **Sécurisation progressive**

Dans le cadre de cette option, la répartition entre le fonds en euros et les supports en unités de compte dépend du nombre d'années restant à courir jusqu'à mon âge de départ probable à la retraite.

La part affectée au fonds en euros augmente au fur et à mesure que mon âge probable de départ à la retraite approche.

Mes versements seront répartis entre le fonds en euros et la sélection de supports en unités de compte suivants :

CamGestion Actions Rendement, CamGestion Actions France, CamGestion Avenir Investissement, CamGestion Club Patrimoine.

Je peux opter pour un mode de gestion autre que la Sécurisation progressive et choisir la gestion à horizon ou la gestion libre. Dans ce cas, je dois marquer mon accord en signant la mention figurant ci-dessous.

J'opte pour la **Gestion à horizon**

Dans le cadre de cette option, mon épargne-retraite est affectée automatiquement à un support en unités de compte correspondant à mon horizon-retraite (date de départ probable à la retraite).

Je choisis :

Parmi la gamme **BNP Paribas Retraite** de BNP Paribas Asset Management,

**ou**  Parmi la gamme **Target Funds** de Fidelity International Limited

J'opte pour la **Gestion libre**

Dans le cadre de cette option, j'affecte mon versement parmi les supports en unités de compte figurant dans l'annexe 2 « Liste des supports en unités de compte proposés » et le fonds en euros :

| CODE ISIN               | LIBELLÉS | VERSEMENT INITIAL<br>(en %) | VERSEMENT RÉGULIERS<br>(en %) |
|-------------------------|----------|-----------------------------|-------------------------------|
| <b>UNITÉS DE COMPTE</b> |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
| <b>FONDS EN EUROS</b>   |          |                             |                               |
| <b>TOTAL</b>            |          | <b>100 %</b>                | <b>100 %</b>                  |

Les codes ISIN et les libellés des unités de compte doivent impérativement être renseignés.

Si le total de la répartition est inférieur à 100%, la part représentant le complément est affectée au fonds en euros.

Si j'ai opté pour un mode de gestion autre que la « Sécurisation progressive », je marque mon accord exprès en signant la mention suivante :

« Conformément à la possibilité qui m'est donnée par l'article R. 144-26 du Code des assurances, j'accepte expressément que l'organisme d'assurance gestionnaire du plan d'épargne retraite populaire auquel j'ai adhéré n'applique pas aux droits que je détiens au titre de ce plan la règle de sécurisation progressive telle que le prévoit ledit article.

J'ai parfaitement conscience que ma demande peut avoir pour conséquence une diminution significative de la rente qui me sera versée lors de la liquidation de mes droits si l'évolution des marchés financiers d'ici là a été défavorable. »

**Signature de l'adhérent(e)**  
précédée de la mention « Lu et approuvé »

**Signature des représentants légaux (le cas échéant)**  
précédée de la mention « Lu et approuvé »

## 6 DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES

**En cas de vie** au terme de la phase de constitution de l'épargne-retraite, cette épargne-retraite vous sera versée sous forme de rente viagère, selon les modalités définies à l'article 5.1 de la Notice et/ou dans les cas de sortie partielle ou totale en capital selon les modalités définies à l'article 5.2 de la Notice.

• **Clause bénéficiaire standard :**

**En cas de décès pendant la phase de constitution de l'épargne-retraite et à défaut de désignation valable à la date du décès, cette épargne-retraite sera versée sous forme de rente viagère à mon conjoint à la date du décès, à défaut à mes enfants vivants ou en cas de prédécès ou de renonciation au bénéfice du contrat de l'un d'entre eux, à ses représentants, à défaut à mes héritiers.**

• Si la clause standard ne convient pas, je choisis l'une des clauses de désignations bénéficiaires ci-dessous :

1 - Je désigne ci-dessous le(s) bénéficiaire(s) suivant(s), à défaut mes héritiers\*. Indiquer les noms, prénoms, dates et lieux de naissance, noms de jeune fille, adresses et parts de chacun :

---

---

---

---

2 - J'opte pour une clause bénéficiaire déposée chez un notaire :  
Je désigne comme bénéficiaire des capitaux en cas de décès la (les) personne(s) citée(s) dans la clause bénéficiaire déposée chez Maître (nom, prénom, code postal de l'étude), à défaut à mes héritiers.

---

---

---

---

3 - Pour toute autre désignation, joindre une lettre datée et signée de l'adhérent, annexée au présent document.

\* En cas de multi bénéficiaires, la désignation doit se faire de préférence sur un courrier séparé.

## 7 SIGNATURE

Conformément aux dispositions de l'article « Informatique et Libertés » de la notice, les informations recueillies sont obligatoires pour réaliser l'opération d'assurance puis l'exécuter et seront utilisées pour la gestion interne de Cardif Assurance Vie, ses mandataires, courtiers et réassureurs. Elles pourront être communiquées à des prestataires pour l'exécution de travaux effectués pour le compte de Cardif. Vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification et d'opposition en vous adressant à Cardif Assurance Vie - Service Relations Clients France - SH 944 - Epargne - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex, en joignant la copie d'un justificatif d'identité comportant votre signature.

**Je reconnais avoir reçu et pris connaissance, préalablement à mon adhésion, de la notice du contrat Cardif Multi-Plus PERP, ainsi que pour chaque unité de compte choisie lors de mon adhésion : des caractéristiques principales ou du Document d'Information Clé pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, de la note détaillée ou du prospectus simplifié.**

**Je peux renoncer à mon adhésion au présent contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date de signature du présent bulletin d'adhésion, date à laquelle est conclue l'opération d'assurance. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception envoyée à Cardif Assurance Vie, 8, rue du Port - 92728 Nanterre cedex. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre de renonciation « Je soussigné(e) (M./Mme/Mlle, nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion au contrat Cardif Multi-Plus PERP n° (numéro) du (date de signature du Bulletin d'adhésion). Le (date). Signature ».**

À \_\_\_\_\_, Le \_\_\_\_\_

|   |
|---|
| <p align="center"><b>Signature de l'adhérent(e)</b><br/>précédée de la mention « Lu et approuvé »</p> |
|---|

|  |
|--|
| <p align="center"><b>Signature des représentants légaux (le cas échéant)</b><br/>précédée de la mention « Lu et approuvé »</p> |
|--|

**Vous recevrez votre attestation d'adhésion au présent contrat au plus tard dans les 3 semaines à compter de la signature du bulletin d'adhésion. Si vous ne la recevez pas dans ce délai, nous vous remercions d'en avertir Cardif par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.**



## 5 RÉPARTITION DES VERSEMENTS

Cocher la case correspondante au mode de gestion choisi.

J'opte pour la **Sécurisation progressive**

Dans le cadre de cette option, la répartition entre le fonds en euros et les supports en unités de compte dépend du nombre d'années restant à courir jusqu'à mon âge de départ probable à la retraite.

La part affectée au fonds en euros augmente au fur et à mesure que mon âge probable de départ à la retraite approche.

Mes versements seront répartis entre le fonds en euros et la sélection de supports en unités de compte suivants :

CamGestion Actions Rendement, CamGestion Actions France, CamGestion Avenir Investissement, CamGestion Club Patrimoine.

Je peux opter pour un mode de gestion autre que la Sécurisation progressive et choisir la gestion à horizon ou la gestion libre. Dans ce cas, je dois marquer mon accord en signant la mention figurant ci-dessous.

J'opte pour la **Gestion à horizon**

Dans le cadre de cette option, mon épargne-retraite est affectée automatiquement à un support en unités de compte correspondant à mon horizon-retraite (date de départ probable à la retraite).

Je choisis :

Parmi la gamme **BNP Paribas Retraite** de BNP Paribas Asset Management,

**ou**  Parmi la gamme **Target Funds** de Fidelity International Limited

J'opte pour la **Gestion libre**

Dans le cadre de cette option, j'affecte mon versement parmi les supports en unités de compte figurant dans l'annexe 2 « Liste des supports en unités de compte proposés » et le fonds en euros :

| CODE ISIN               | LIBELLÉS | VERSEMENT INITIAL<br>(en %) | VERSEMENT RÉGULIERS<br>(en %) |
|-------------------------|----------|-----------------------------|-------------------------------|
| <b>UNITÉS DE COMPTE</b> |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
|                         |          |                             |                               |
| <b>FONDS EN EUROS</b>   |          |                             |                               |
| <b>TOTAL</b>            |          | <b>100 %</b>                | <b>100 %</b>                  |

Les codes ISIN et les libellés des unités de compte doivent impérativement être renseignés.

Si le total de la répartition est inférieur à 100%, la part représentant le complément est affectée au fonds en euros.

Si j'ai opté pour un mode de gestion autre que la « Sécurisation progressive », je marque mon accord exprès en signant la mention suivante :

« Conformément à la possibilité qui m'est donnée par l'article R. 144-26 du Code des assurances, j'accepte expressément que l'organisme d'assurance gestionnaire du plan d'épargne retraite populaire auquel j'ai adhéré n'applique pas aux droits que je détiens au titre de ce plan la règle de sécurisation progressive telle que le prévoit ledit article.

J'ai parfaitement conscience que ma demande peut avoir pour conséquence une diminution significative de la rente qui me sera versée lors de la liquidation de mes droits si l'évolution des marchés financiers d'ici là a été défavorable. »

**Signature de l'adhérent(e)**  
précédée de la mention « Lu et approuvé »

**Signature des représentants légaux (le cas échéant)**  
précédée de la mention « Lu et approuvé »



## 6 DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES

**En cas de vie** au terme de la phase de constitution de l'épargne-retraite, cette épargne-retraite vous sera versée sous forme de rente viagère, selon les modalités définies à l'article 5.1 de la Notice et/ou dans les cas de sortie partielle ou totale en capital selon les modalités définies à l'article 5.2 de la Notice.

• **Clause bénéficiaire standard :**

**En cas de décès pendant la phase de constitution de l'épargne-retraite et à défaut de désignation valable à la date du décès, cette épargne-retraite sera versée sous forme de rente viagère à mon conjoint à la date du décès, à défaut à mes enfants vivants ou en cas de prédécès ou de renonciation au bénéfice du contrat de l'un d'entre eux, à ses représentants, à défaut à mes héritiers.**

• Si la clause standard ne convient pas, je choisis l'une des clauses de désignations bénéficiaires ci-dessous :

1 - Je désigne ci-dessous le(s) bénéficiaire(s) suivant(s), à défaut mes héritiers\*. Indiquer les noms, prénoms, dates et lieux de naissance, noms de jeune fille, adresses et parts de chacun :

---

---

---

---

2 - J'opte pour une clause bénéficiaire déposée chez un notaire :  
Je désigne comme bénéficiaire des capitaux en cas de décès la (les) personne(s) citée(s) dans la clause bénéficiaire déposée chez Maître (nom, prénom, code postal de l'étude), à défaut à mes héritiers.

---

---

---

---

3 - Pour toute autre désignation, joindre une lettre datée et signée de l'adhérent, annexée au présent document.

\* En cas de multi bénéficiaires, la désignation doit se faire de préférence sur un courrier séparé.

## 7 SIGNATURE

Conformément aux dispositions de l'article « Informatique et Libertés » de la notice, les informations recueillies sont obligatoires pour réaliser l'opération d'assurance puis l'exécuter et seront utilisées pour la gestion interne de Cardif Assurance Vie, ses mandataires, courtiers et réassureurs. Elles pourront être communiquées à des prestataires pour l'exécution de travaux effectués pour le compte de Cardif. Vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification et d'opposition en vous adressant à Cardif Assurance Vie - Service Relations Clients France - SH 944 - Epargne - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex, en joignant la copie d'un justificatif d'identité comportant votre signature.

**Je reconnais avoir reçu et pris connaissance, préalablement à mon adhésion, de la notice du contrat Cardif Multi-Plus PERP, ainsi que pour chaque unité de compte choisie lors de mon adhésion : des caractéristiques principales ou du Document d'Information Clé pour l'Investisseur (DICI) ou, le cas échéant, de la note détaillée ou du prospectus simplifié.**

**Je peux renoncer à mon adhésion au présent contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date de signature du présent bulletin d'adhésion, date à laquelle est conclue l'opération d'assurance. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception envoyée à Cardif Assurance Vie, 8, rue du Port - 92728 Nanterre cedex. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre de renonciation « Je soussigné(e) (M./Mme/Mlle, nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion au contrat Cardif Multi-Plus PERP n° (numéro) du (date de signature du Bulletin d'adhésion). Le (date). Signature ».**

À \_\_\_\_\_, Le \_\_\_\_\_

|   |
|---|
| <p align="center"><b>Signature de l'adhérent(e)</b><br/>précédée de la mention « Lu et approuvé »</p> |
|---|

|  |
|--|
| <p align="center"><b>Signature des représentants légaux (le cas échéant)</b><br/>précédée de la mention « Lu et approuvé »</p> |
|--|

**Vous recevrez votre attestation d'adhésion au présent contrat au plus tard dans les 3 semaines à compter de la signature du bulletin d'adhésion. Si vous ne la recevez pas dans ce délai, nous vous remercions d'en avertir Cardif par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.**