



BULLETIN DE DEMANDE DE RETRAIT

Avant de remplir le bulletin, reportez-vous aux conditions générales page 4.

Numéro d'ordre

Merci de retourner vos demandes de retrait par courrier recommandé AR à AMUNDI IMMOBILIER - Marché des parts - TSA 46002 - 26906 VALENCE CEDEX 9
OU par mail à associe-amundi-immobilier-marche@amundi.com

Numéro d'associé (à compléter si vous en avez connaissance) _____

Nom du CGP _____	Code apporteur _____	Téléphone _____
Email du CGP _____		

TITULAIRE	CO-TITULAIRE ⁽³⁾
JE SOUSSIGNÉ(E) ⁽¹⁾ ☐ Monsieur ☐ Madame	JE SOUSSIGNÉ(E) ⁽¹⁾ ☐ Monsieur ☐ Madame
En cas de souscription conjointe : ☐ Couple marié ☐ Indivision (légale / conventionnelle / selon régime du PACS) ⁽¹⁾⁽²⁾ , renseigner les informations du co-titulaire.	
NOM _____	NOM _____
PRÉNOM _____	PRÉNOM _____
NOM DE NAISSANCE _____	NOM DE NAISSANCE _____
TITRE (Maître, Docteur, Professeur...) _____	TITRE (Maître, Docteur, Professeur...) _____
AUTRES NOMS D'USAGE (Nom professionnel, Nom d'artiste...) _____	AUTRES NOMS D'USAGE (Nom professionnel, Nom d'artiste...) _____
NOM ET PRÉNOM DU REPRÉSENTANT LÉGAL OU DU MANDATAIRE _____	NOM ET PRÉNOM DU REPRÉSENTANT LÉGAL OU DU MANDATAIRE _____
NÉ(E) LE _____ À _____	NÉ(E) LE _____ À _____
Joindre la copie de la carte nationale d'identité ou du passeport ou de la carte de séjour en cours de validité.	Joindre la copie de la carte nationale d'identité ou du passeport ou de la carte de séjour en cours de validité.
Code postal _____ Pays _____	Code postal _____ Pays _____
VOTRE OU VOS NATIONALITÉS	VOTRE OU VOS NATIONALITÉS
Nationalité 1 _____	Nationalité 1 _____
Nationalité 2 _____	Nationalité 2 _____
Nationalité 3 _____	Nationalité 3 _____
PROFESSION ⁽¹⁾ : ☐ 1. Agriculteur ☐ 2. Artisan ☐ 3. Cadre ☐ 4. Chef d'entreprise ☐ 5. Commerçant ☐ 6. Employé ☐ 7. Fonctionnaire ☐ 8. Ouvrier ☐ 9. Retraité ☐ 10. Sans profession ☐ 11. Profession intermédiaire ☐ 12. Profession libérale	PROFESSION ⁽¹⁾ : ☐ 1. Agriculteur ☐ 2. Artisan ☐ 3. Cadre ☐ 4. Chef d'entreprise ☐ 5. Commerçant ☐ 6. Employé ☐ 7. Fonctionnaire ☐ 8. Ouvrier ☐ 9. Retraité ☐ 10. Sans profession ☐ 11. Profession intermédiaire ☐ 12. Profession libérale
ADRESSE DU DOMICILE	ADRESSE DU DOMICILE (si différente de l'adresse du titulaire)
N° _____ Rue _____	N° _____ Rue _____
Complément d'adresse _____	Complément d'adresse _____
Code postal _____ Ville _____	Code postal _____ Ville _____
Pays _____	Pays _____
ADRESSE POSTALE (si différente de l'adresse du domicile)	ADRESSE POSTALE (si différente de l'adresse postale du titulaire)
N° _____ Rue _____	N° _____ Rue _____
Complément d'adresse _____	Complément d'adresse _____
Code postal _____ Ville _____	Code postal _____ Ville _____
Pays _____	Pays _____
ADRESSE DE RÉSIDENCE FISCALE ⁽¹⁾⁽⁴⁾	ADRESSE DE RÉSIDENCE FISCALE (si différente de l'adresse fiscale du titulaire) ⁽¹⁾⁽⁴⁾
☐ France	☐ France
N° _____ Rue _____	N° _____ Rue _____
Complément d'adresse _____	Complément d'adresse _____
Code postal _____ Ville _____	Code postal _____ Ville _____
N° d'identification fiscale (NIF) figurant sur votre déclaration d'impôt pré-remplie ou votre avis d'imposition : _____	N° d'identification fiscale (NIF) figurant sur votre déclaration d'impôt pré-remplie ou votre avis d'imposition : _____
☐ Autre pays ⁽⁴⁾	☐ Autre pays ⁽⁴⁾
Ville _____	Ville _____
Pays _____	Pays _____
N° d'identification fiscale (NIF) : _____	N° d'identification fiscale (NIF) : _____
Consultez les services fiscaux du pays si vous n'en avez pas connaissance.	

(1) Cocher la(les) case(s) qui correspond(ent).

(2) Si Indivision remplir un bulletin par co-indivisaire (voir en page 4, informations relatives à la rédaction du bulletin).

(3) Les informations du co-titulaire sont à renseigner pour une retrait faite au nom des deux conjoints (en cas d'indivision se reporter page 4, rubrique "Informations relatives à la rédaction du bulletin").

(4) Voir page 4, rubrique "adresse résidence fiscale".

TITULAIRE	CO-TITULAIRE ⁽³⁾
Etes-vous une personne politiquement exposée ? ☐ oui ☐ non Si oui, quelle fonction exercez-vous en France ou à l'étranger ? ⁽⁴⁾ _____	Etes-vous une personne politiquement exposée ? ☐ oui ☐ non Si oui, quelle fonction exercez-vous en France ou à l'étranger ? ⁽⁴⁾ _____
Etes-vous proche d'une personne politiquement exposée ? ☐ oui ☐ non	Etes-vous proche d'une personne politiquement exposée ? ☐ oui ☐ non

SITUATION DE FAMILLE ⁽¹⁾ : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf(ve) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Pacsé(e)	Si les parts constituent des biens communs , le conjoint de l'acquéreur doit, sous peine de nullité du retrait, donner son consentement au dit retrait et faire précéder sa signature de la mention « Bon pour accord pour le retrait de N parts de Rivoli Avenir Patrimoine ».
RÉGIME MATRIMONIAL ⁽¹⁾ : ☐ Communauté meubles et acquêts ☐ Communauté réduite aux acquêts (régime légal) ☐ Communauté universelle ☐ Séparation de biens ☐ Participation aux acquêts ☐ Autres (aménagement d'un des régimes précités)	NATURE DE PROPRIÉTÉ ⁽¹⁾ : ☐ pleine-propriété ☐ indivision ☐ nue-propriété ☐ usufruit
RÉGIME PACS ⁽¹⁾ : ☐ Séparation des patrimoines ☐ Régime de l'indivision ⁽²⁾	TÉL. FIXE _____ TÉL. MOBILE _____
À compléter selon les règles applicables à votre régime matrimonial : Les parts souscrites constituent des ☐ Biens propres ☐ Biens communs	EMAIL _____

PERSONNE MORALE (Société/Association) Compléter les annexes pages 5 et 6	
NOM - DÉNOMINATION SOCIALE _____	ADRESSE FISCALE ^{(1) (4)} ☐ France N° _____ Rue _____ Complément d'adresse _____ Code postal _____ Ville _____
ADRESSE SIÈGE SOCIAL N° _____ Rue _____ Complément d'adresse _____ Code postal _____ Ville _____	N° d'identification fiscale (NIF) figurant sur votre déclaration d'impôt pré-remplie ou votre avis d'imposition _____ ☐ Autre pays ⁽⁴⁾ Ville _____ Pays _____
NOM ET PRÉNOM DU REPRÉSENTANT LÉGAL OU DU MANDATAIRE _____	N° d'identification fiscale (NIF) _____ Consultez les services fiscaux du pays si vous n'en avez pas connaissance.
NÉ(E) LE _____ À _____ Joindre la copie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité. Département _____ Pays _____	Régime fiscal ☐ IR ☐ IS N° SIRET _____ Code APE _____
NATIONALITÉ _____	
TÉL. FIXE _____ TÉL. MOBILE _____	
EMAIL _____	
ADRESSE POSTALE (si différente de l'adresse d'immatriculation) N° _____ Rue _____ Complément d'adresse _____ Code postal _____ Ville _____	

Avertissement : - Pour le calcul de l'impôt sur la plus-value, compléter la page 3 du bulletin.
- Cet ordre ne pourra être pris en compte que s'il remplit les conditions de validité (voir page 4).

DEMANDE LE RETRAIT DE :

NOMBRE DE PARTS (A)	PRIX DE RETRAIT PAR PART (B)	MONTANT TOTAL (A x B)
_____	230,02 €	_____

- Je suis informé(e) que, sauf avis contraire de ma part, mon ordre pourra être exécuté partiellement.
- Pour l'enregistrement, je fais élection de domicile au sein de la Société de gestion et reconnais demeurer personnellement responsable de l'impôt et notamment des suppléments de droits et pénalités qui pourraient être réclamés à la suite d'un contrôle.
- Je reconnais n'avoir pas demandé le report d'imposition, dans l'hypothèse où ces parts ont été acquises avant fusion.
- Je donne mandat à la Société de gestion qui l'accepte, de procéder au retrait des parts au prix mentionné ci-dessus, de signer pour mon compte tous les documents nécessaires pour réaliser l'opération, éventuellement de remplir la déclaration relative à l'impôt sur les plus-values immobilières, de la signer et de payer l'impôt qui en découle pour mon compte.
- Je reconnais avoir été informé(e) de l'existence du marché secondaire de RIVOLI AVENIR PATRIMOINE sur lequel je peux vendre mes parts.

- Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de retrait figurant sur la page 4 du présent bulletin.
- Je suis informé(e) que la Société de gestion ne garantit pas le retrait des parts. Le retrait n'est possible que s'il existe une contrepartie. La Société de gestion n'est pas tenue de rechercher une contrepartie.

MODALITÉS DE RÉGLEMENT

Dans le cas où il existe une contrepartie, le règlement du retrait intervient par virement dans un délai maximum de 2 mois à compter de la réception de la demande de remboursement au moyen du présent bulletin.

Important : joindre impérativement un IBAN et compléter ci-après :

Nom de l'Établissement financier : _____

N° IBAN _____
Code BIC _____

Fait à _____ Signature(s) _____	Certification de signature par le CGP
le _____	

(1) Cocher la(les) case(s) qui corresponde(nt). (2) Si Indivision remplir un bulletin par co-indivisaire (voir en page 4, informations relatives à la rédaction du bulletin).

(3) Les informations du co-titulaire sont à renseigner pour une retrait faite au nom des deux conjoints (en cas d'indivision se reporter page 4, rubrique "Informations relatives à la rédaction du bulletin").

(4) Voir page 4, rubrique "adresse résidence fiscale".

SCPI RIVOLI AVENIR PATRIMOINE

Société Civile de Placement Immobilier au capital social initial de 760 000 € et au capital maximum statutaire de 2 200 000 000 €.
Immatriculée au RCS de PARIS sous le numéro 440 388 411 - VISA AMF : Visa SCPI N° 20-02 en date du 24 janvier 2020.
Siège social : 91-93 boulevard Pasteur 75015 PARIS. Objet social : Acquisition et gestion d'un patrimoine immobilier locatif.
Société de gestion : Amundi Immobilier - Siège social : 91-93 boulevard Pasteur - 75730 Paris Cedex 15.
Société par actions simplifiée au capital de 16 684 660 € - 315 429 837 RCS Paris - Société de gestion de portefeuille agréée par l'AMF sous le n° GP 07 0000 33.

RETRAIT/VENTE DE PARTS SOCIALES

Mandat et Attestation à joindre à la déclaration des plus-values immobilières (art. 74 SH-II – annexe II du Code Général des Impôts)

☐ Le cédant est un particulier détenant les parts dans son patrimoine privé ⁽¹⁾	☐ Le cédant est une personne morale ⁽¹⁾ ☐ Organisme sans but lucratif ☐ Société soumise à l'IS (Impôt sur les sociétés) ☐ Société soumise à l'IR (Impôt sur le revenu)
Nom : _____ Prénom : _____ Adresse : _____ _____ _____	Société : _____ Siège social : _____ _____ _____ Représentant légal : _____

• Certifie sur l'honneur avoir acquis les parts qui font l'objet de la présente cession (totale ou partielle) comme suit :

Acquisition à titre onéreux ou à titre gratuit (succession ou donation) ⁽²⁾				
Nom de la Société d'origine	Date d'achat ou date du décès ou de la donation	Nombre de parts	Montant global d'acquisition	Frais total d'acquisition ^{(3) (4)}
			En euros	
_____	____/____/____	_____	_____	_____
_____	____/____/____	_____	_____	_____
_____	____/____/____	_____	_____	_____
_____	____/____/____	_____	_____	_____
_____	____/____/____	_____	_____	_____

- Donne mandat à Amundi Immobilier dans le cadre de la cession de mes parts, de remplir la déclaration relative à l'impôt sur les plus-values immobilières, de la signer et de payer l'impôt qui en découle pour mon compte.
- Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et dégage Amundi Immobilier de toute responsabilité en cas d'inexactitude ou d'erreur.
- Reconnaît demeurer personnellement responsable de l'impôt et notamment des suppléments de droits et pénalités qui pourraient être réclamés à la suite d'un contrôle.
- Reconnaît qu'en l'absence d'informations spécifiques de ma part sur le prix et la date d'acquisition d'origine, la Société de gestion appliquera le prix et la date d'acquisition en sa possession, et renonce à toutes contestations ultérieures.
- Reconnaît, à la date de la cession, être affilié(e) au régime français de sécurité sociale. Dans le cas où à la date de la cession, le cédant relève d'un régime de sécurité sociale au sein de l'EEE (UE, Islande, Norvège, Lichtenstein), de la Suisse ou de la Grande-Bretagne, il doit fournir à Amundi Immobilier avant le dernier jour ouvré du mois au cours duquel intervient la cession, une attestation d'affiliation à la sécurité sociale dans ce pays (Formulaire S1 « Inscription en vue de bénéficiaire de prestations de l'assurance maladie » ou formulaire A1 « Certificat concernant la législation de sécurité sociale applicable au titulaire » ou une attestation d'affiliation équivalente délivrée par l'institution compétente ou une attestation d'affiliation au régime commun de sécurité sociale des institutions de l'Union Européenne (article D. 136-2 du Code de la sécurité sociale)). Dans ce cas, seul le prélèvement de solidarité au taux de 7,5% (Conformément à l'article L136-7, I ter du Code de la sécurité sociale et, s'agissant de la Grande-Bretagne, à la « FAQ Brexit pour les particuliers » du 14 janvier 2022 publiée sur <http://www.impôts.gouv.fr>) sera prélevé. A défaut de justificatif, la CSG et la CRDS seront également prélevés et le cédant devra, le cas échéant, en réclamer le remboursement directement auprès du service des impôts compétent. Pour toutes informations complémentaires sur le prix de revient de vos parts vous pouvez contacter associé-amundi-immobilier@amundi.com

Fait à _____ Le ____/____/____ Signature(s) du(des) cédant(s)	Le ____/____/____ Mandat accepté par Amundi Immobilier Signature du représentant
---	--

(1) Si les parts sont cédées par une indivision ou une société non assujettie à l'IS, joindre la liste des indivisaires ou des associés avec leur nom, prénoms, adresse en précisant leur régime fiscal.

(2) En cas de détention de parts par succession/donation, fournir toutes pièces justificatives utiles (acte notarié, quote-part).

(3) Pour les acquisitions à titre onéreux (moyennant le paiement d'un prix), les frais d'acquisition peuvent notamment être les suivants : droits de mutation, commission versée à un intermédiaire, honoraires de notaire et de conseils, frais de transfert, etc.

Pour les acquisitions à titre gratuit les frais d'acquisition peuvent être les suivants : droits de mutation, frais d'acte et de déclaration, etc.

(4) A renseigner uniquement dans l'hypothèse où les frais d'acquisition ne sont pas d'ores et déjà inclus dans le montant global d'acquisition.

SCPI RIVOLI AVENIR PATRIMOINE

Société Civile de Placement Immobilier au capital social initial de 760 000 € et au capital maximum statutaire de 2 200 000 000 €.

Immatriculée au RCS de PARIS sous le numéro 440 388 411 - VISA AMF : Visa SCPI N° 20-02 en date du 24 janvier 2020.

Siège social : 91-93 boulevard Pasteur 75015 PARIS. Objet social : Acquisition et gestion d'un patrimoine immobilier locatif.

Société de gestion : Amundi Immobilier - Siège social : 91-93 boulevard Pasteur - 75730 Paris Cedex 15.

Société par actions simplifiée au capital de 16 684 660 € - 315 429 837 RCS Paris - Société de gestion de portefeuille agréée par l'AMF sous le n° GP 07 0000 33.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE RETRAIT

Modalités de retrait

Tout associé a la possibilité de se retirer de la Société partiellement ou en totalité. Un associé peut obtenir le remboursement de ses parts à condition qu'il y ait, pour faire droit à sa demande de retrait, des fonds disponibles d'un montant suffisant, correspondant à des souscriptions réalisées au cours de la période de compensation en cours.

L'ordre doit être dûment rempli et signé accompagné de la copie de la pièce d'identité ainsi que de l'IBAN sur lequel doit être versé le remboursement.

Un même associé ne peut passer qu'un ordre de retrait à la fois.

Un associé ne peut déposer une nouvelle demande de retrait que lorsque la précédente demande de retrait a été totalement satisfaite ou annulée.

En cas de retrait partiel, la Société de gestion applique, sauf instruction contraire du client, la règle du retrait par ordre historique d'acquisition des parts, c'est-à-dire la méthode « du 1er entré - 1er sorti ».

En cas de baisse du prix de retrait, la Société de gestion informe par lettre recommandée avec demande d'avis de réception les associés ayant demandé le retrait, au plus tard la veille de la date d'effet. En l'absence d'indication écrite de la part des associés dans un délai qui ne pourra être inférieur à 15 jours à compter de la date de réception de la lettre recommandée avec accusé de réception, la demande de retrait est réputée maintenue au nouveau prix. Cette information est contenue dans la lettre de notification.

Effet du retrait

Le remboursement des parts rend effectif le retrait par son inscription sur le registre des associés. Les parts remboursées sont annulées.

Les parts faisant l'objet d'un retrait cesseront de porter jouissance, en ce qui concerne les droits financiers qui y sont attachés, à compter du premier jour du mois suivant le retrait sur le registre des associés.

Prix de retrait

La valeur de retrait d'une part correspond au montant du nominal majoré de la prime d'émission (soit le prix de souscription en vigueur à la date de retrait), diminué d'un montant correspondant à la commission de souscription.

Lorsque le prix de souscription des parts a été modifié au cours de la Période d'utilisation des souscriptions, les demandes de retrait sont exécutées à un prix de retrait correspondant au prix de souscription (diminué des commissions de souscription) le moins élevé de la Période précitée.

À ce jour, l'associé se retirant perçoit 230,02 € par part, soit :

- Prix de souscription : 250 €.
- Commission de souscription de 7,993 % TTI : 19,98 € TTI.
- Prix de retrait : 230,02 €.

Conditions de validité de l'ordre de retrait

Les demandes de retrait sont portées à la connaissance de la Société de gestion par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par courriel, au moyen du présent formulaire, prévu à cet effet.

Elles sont, dès réception, inscrites sur un registre et sont satisfaites par ordre chronologique d'inscription dans la limite où il existe des souscriptions.

Pour être valablement inscrites sur le registre, les demandes de retrait doivent être formulées au prix de retrait en vigueur et doivent notamment comporter toutes les caractéristiques suivantes :

- l'identité et la signature du donneur d'ordre
- le nombre de parts concernées

Il est précisé en outre que si l'associé n'indique pas, par une mention expresse, que sa demande doit être exécutée totalement, la Société de gestion pourra exécuter partiellement son ordre.

Les modifications ou annulations de demandes de retrait doivent être faites dans les formes et modalités identiques aux demandes initiales. La modification d'une demande de retrait inscrite :

- emporte la perte du rang d'inscription en cas d'augmentation du nombre de parts objet de la demande,
- ne modifie pas le rang d'inscription en cas de diminution du nombre de parts objet de la demande.

Délai de traitement de l'ordre

Le bulletin de retrait ne pourra être pris en compte que s'il est considéré par la Société de Gestion comme étant complet et accompagné des pièces jointes nécessaires à son traitement. La Société de Gestion se réserve le droit de demander tout document complémentaire au traitement du dossier, notamment au regard de ses obligations en terme de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (LCB-FT) et de lutte contre la fraude. Les demandes documentaires complémentaires pouvant entraîner un allongement de durée de traitement du dossier.

Adresse résidence fiscale

Dans le cas où un changement de résidence fiscale interviendrait ultérieurement, une information doit être adressée à la Société de Gestion Amundi Immobilier dans un délai de 90 jours à compter de la date du changement de situation.

Informations relatives à la rédaction du bulletin

Indivisions : établir un bulletin au nom de chaque membre de l'indivision. La nomination d'un mandataire commun est obligatoire.

Nue-propriété/Usufruit : établir un ordre au nom du ou des usufruitiers et un autre au nom du ou des nus-propriétaires. Chaque bulletin est signé par chacun d'eux ou par leur mandataire dûment habilité.

Personnes morales : établir le bulletin au nom de la personne morale et le faire signer par le représentant légal de la personne morale. Joindre (i) une copie de la carte nationale d'identité en cours de validité ou du passeport du représentant légal de la personne morale (ii) une copie de l'extrait K-bis datant de moins de 3 mois (iii) une copie des statuts (iv) Annexe 1 accompagnée de l'attestation de la déclaration au greffe des bénéficiaires effectifs ainsi qu'une copie de leur carte nationale d'identité (v) Annexe 2 (autocertification FATCA/CRS) complétée et signée.

Mineurs : établir le bulletin au nom du mineur, le faire signer par son (ses) représentant(s) légal(aux) dûment habilité(s).

Majeurs protégés : établir le bulletin au nom du majeur incapable, le faire signer par le majeur protégé selon le cas et/ou par son représentant légal dûment habilité.

Joindre impérativement un IBAN, la copie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité.

Protection des données personnelles

Amundi Immobilier s'engage en sa qualité de responsable du traitement, à respecter les règles qui lui sont applicables en matière de protection des données personnelles et des libertés fondamentales, à prendre toutes les protections utiles afin de préserver la sécurité des informations et empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers non autorisés. Les données collectées pourront faire l'objet de traitement conformément aux dispositions du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD ») et de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et dans les conditions prévues dans ce bulletin. Dans le cadre du traitement de la demande de souscription de parts, toutes les données collectées sont nécessaires à la tenue de registre des porteurs de la SCPI assurée par Amundi Immobilier en sa qualité de société de gestion conformément aux dispositions des articles L.214-93 du Code monétaire et financier, 422-205 du Règlement général de l'AMF et de l'instruction AMF DOC 2019-04, aux articles 320-14 à 320-20 du règlement général de l'AMF relatifs à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016. Elles ne font pas l'objet de traitement à des fins de prospection commerciale.

Les données sont conservées pendant toute la durée de votre investissement augmentée d'une durée de 5 ans, ne seront utilisées que par Amundi Immobilier, la SCPI Rivoli Avenir Patrimoine et par leurs partenaires en charge de l'éditique, et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les seules nécessités de la gestion ou pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), il vous est possible, dans les conditions prévues par la loi, d'accéder à tout moment à vos données personnelles, en recevoir communication sous un format structuré, les faire rectifier, demander leur effacement dans le respect des obligations légales, vous opposer, définir des directives générales ou particulières relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre décès ou limiter leur traitement pour motif légitime. La liste des destinataires desdites informations est communicable sur simple demande accompagnée d'une photocopie d'un justificatif d'identité ou d'une pièce d'identité portant la signature du titulaire, adressée par mail à l'adresse email suivante : contact-immobilier@amundi.com ou par courriel à l'adresse suivante : Amundi Immobilier - Gestion des associés - TSA 56003 - 26906 VALENCE Cedex 9.

En cas de contestation, vous pouvez également contacter le DPO d'Amundi Immobilier à l'adresse suivante : AMUNDI - DPO - BSC/SEC/PCA - 91-93 boulevard Pasteur - 75015 PARIS ou par courriel : dpo@amundi.com. Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy 75007 Paris.

Communication

Pour toutes informations sur l'état du registre et les principaux indicateurs de la SCPI (valeur de réalisation, dernier dividende annuel servi, dividende estimé de l'exercice en cours) vous pouvez vous adresser à la Société de gestion Amundi Immobilier - Gestion des associés - TSA 56003 - 26906 VALENCE Cedex 9 - www.amundi-immobilier.com.

ANNEXE 2 - AUTOCERTIFICATION FISCALE FATCA / CRS PERSONNE MORALE

Document à retourner impérativement

NOM DU SOUSCRIPTEUR _____

1. CLASSIFICATION DE L'ENTITÉ SOUS FATCA

Merci de cocher la seule case qui vous concerne.

1.1 - Si l'Entité est résidente fiscale aux Etats-Unis ou si vous êtes une « Personne US (US Person) » pour toute autre raison, merci de choisir le statut de l'entité ci-dessous :

- ☐ Specified US Person
☐ Non-Specified US Person

1.2 - Si l'Entité est une Institution Financière (IF), merci de cocher la case qui s'applique ou de passer à la section 1.3 :

- ☐ Institution Financière participante « PFFI » ou IF déclarante « Reporting FATCA Partner FI »
☐ IF réputée conforme enregistrée « RDC-FFI »
☐ Entité d'investissement sponsorisée « Sponsored Investment Entity »

Si vous avez coché une des trois cases ci-dessus, merci de fournir le GIIN de l'entité :

Si vous n'êtes pas en mesure de fournir un GIIN, merci de préciser pour quel motif :

1.3 - Si l'IF n'a pas été classée en 1.1 ou 1.2, merci de cocher la case qui s'applique ou de passer à la section 1.4 :

- ☐ IF non déclarante « Non-Reporting FATCA Partner FI »
☐ IF réputée conforme certifiée « CDC-FFI »
☐ IF détenues par des US « Owner-Documented FFI »
☐ Bénéficiaire effectif exempté « Exempt Beneficial Owner »
☐ IF non participante ou limitée « NPFFI ou Limited FFI »

1.4 - Si l'Entité est une Entité Etrangère Non Financière (EENF) « NFFE », merci de cocher la case qui s'applique :

- ☐ EENF Active ou Exceptée « Active NFFE or Excepted NFFE »
☐ EENF Passive « Passive NFFE »
☐ EENF déclarante directement « Direct Reporting NFFE » (merci de fournir le GIIN ci-dessous)
☐ EENF sponsorisée déclarante directement « Sponsored Direct Reporting NFFE » (merci de fournir le GIIN ci-dessous)

Si le statut de l'Entité ne correspond à aucun des statuts précités en 1.1, 1.2, 1.3 et 1.4, vous devez obligatoirement fournir en plus du présent formulaire d'auto-certification, un formulaire W-8.

2. CLASSIFICATION DE L'ENTITÉ SOUS CRS*

Merci de cocher la seule case qui vous concerne.

2.1 - Si l'Entité est une Institution Financière (IF), merci de cocher la case qui s'applique ou de passer à la section 2.2 :

- ☐ IF déclarante « Reporting Financial Institution »
☐ IF non déclarante « Non-Reporting Financial Institution »

2.2 - Si l'Entité est une Entité Non Financière (ENF) « NFE », merci de cocher la case correspondante :

- ☐ ENF Active - cotée en bourse et entité liée « Active NFE - Publicly traded NFEs and related entities », entités publiques, organisations internationales, banques centrales ou leurs entités détenues à 100% « Active NFE - Governmental entities, Int. organizations, central banks or their wholly owned entities »
☐ ENF Active - Autres « Active NFE - Other »
☐ ENF Passive - ENF non active « Passive NFE - Non active NFE » ⁽¹⁾
☐ ENF Passive - entité d'investissement non localisée dans une juridiction participante « Passive NFE - Investment entity that is not a Participating Jurisdiction FI ».

(1) NFFE Personnes contrôlantes CRS et FATCA.

Fait à _____

le _____

Signature du dirigeant