

FORMULAIRE D'AUTOCERTIFICATION ESPACE CLIENT

LE TITULAIRE DU CONTRAT

Mme ☐ M. ☐

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

À :

Adresse du domicile :

ATTESTE

Être soumis à des obligations fiscales dans le ou les états (ou territoires) suivants :

(Exemple, si vous n'avez aucune autre obligation fiscale à l'étranger écrivez UNIQUEMENT « France » dans la colonne de gauche)

PAYS	NUMÉRO D'IDENTIFICATION FISCAL à renseigner pour tous les pays* autres que la France

Fait le

à

Signature du titulaire du contrat ou de son représentant légal, précédée de la mention manuscrite

« J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus » :