

## INFORMATION

Vous trouverez ci-joint le bulletin de souscription  
à la SICAV CHOIX SOLIDAIRE.

**Pour souscrire, nous vous remercions de bien vouloir :**

- compléter et signer le bulletin ci-après,
- joindre un chèque (minimum 60 €, puis le montant de votre choix).

et nous l'adresser, sans affranchir, à :

**Crédit Coopératif  
Libre réponse 93336  
PTA  
92 019 Nanterre CEDEX**

**Pour tout renseignement complémentaire ou si vous n'êtes pas  
client du Crédit Coopératif, appelez le :**

 **0 810 63 44 44**  
PRIX APPEL LOCAL

**BULLETIN DE SOUSCRIPTION  
SICAV CHOIX SOLIDAIRE**

Réservé Banque Agence : ..... Code agence : .....  
ICC : .....  
Code ISIN : FR0010177899  
Intitulé du compte : .....

Titulaire :  Mme  Mlle  M.  
Nom : .....  
Nom de jeune fille : .....  
Prénoms : .....  
Né (e) le : ..... à .....  
Nationalité : .....  
Situation de famille :  célibataire  marié (e)  veuf (veuve)  divorcé (e)  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Téléphone : .....  
e-mail : .....  
Pièce d'identité (nature) : .....  
N : .....  
Délivré le : ..... par .....

Je déclare souscrire à la SICAV Choix Solidaire et verse la somme  
de .....€ par chèque joint à la présente demande (minimum 60 €).

J'ai noté que je peux, à tout moment, par simple information adressée à mon agence, demander la  
vente de tout ou partie des actions de la SICAV désignée ci-dessus. Je déclare avoir pris  
connaissance du prospectus AMF de la SICAV Choix Solidaire.

Fait à ..... le : .....  
Signature du titulaire :