

Comment Souscrire

Toute décision d'investissement doit être prise après consultation du document d'informations

Étape 1 : Bulletin de souscription à compléter

- Remplir la partie état civile,
- Nombre de parts et montant de la souscription (nombre entier),
- Mention manuscrite « lu et approuvé » ou autre si nécessaire.

Étape 2 : Mode de paiement

- Soit par **chèque**, libellé à l'**ordre de fonds** sélectionné
- Soit par **virement** ; suivant l'IBAN mentionné sur le bulletin de souscription
- Soit par **prélèvement SEPA** en complétant et signant le formulaire (si le support le propose)

Étape 3 : Domiciliation des parts

- **Vous n'avez pas à ouvrir de compte titres.** Toutefois, si vous choisissez la domiciliation des parts sur un autre compte titres que celui proposé par le dépositaire, joignez un relevé d'identité bancaire (RIB).
- Domicilier les parts sur votre compte titre habituel engendrera des frais (droits de garde).

Étape 4 : Documents réglementaires

Il convient de renseigner la **panoplie** complète. C'est **laborieux** mais absolument obligatoire...

- Renseignez, datez et signez (**obligatoire à chaque nouvelle souscription**)

Ce questionnaire, établi dans le cadre des dispositions de l'article L.533-13 du Code Monétaire et Financier, a pour objectif d'apprécier l'adéquation d'un investissement dans les FCPI et/ou FIP avec votre expérience en matière d'investissement, vos besoins, vos objectifs et votre situation financière.

Étape 6 : Document à joindre

- Le Bulletin de souscription (l'exemplaire original).
- Une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité (CNI ou passeport).
- Un justificatif de domicile*
- Chèque à l'ordre du fonds si vous avez choisi le paiement par chèque
- Les documents réglementaires.

*Facture Internet ; attestation d'assurance habitation ; facture ou échéancier (de l'année encours) d'électricité, gaz, eau ; téléphone ; dernière taxe foncière ou de taxe d'habitation ; dernier avis d'Impôt sur le Revenu ou IFI.

Étape 4 : Envoyez votre dossier complet de souscription à :

FCPI-enligne.com / DCGA
47 rue Poterne 21200 BEAUNE

EVALUATION ET CONNAISSANCE CLIENT - PROFIL DE RISQUE

Avant de réaliser l'investissement, il est important d'évaluer votre niveau de connaissance des produits financiers, vos objectifs d'investissement et de s'assurer de la parfaite adéquation de ces produits à vos besoins. **Le Conseiller doit être en mesure d'établir avec certitude l'identité de la personne souhaitant réaliser une opération, ainsi que sa situation patrimoniale. C'est pourquoi, il vous est demandé de répondre le plus précisément possible aux questions ci-dessous.** L'AMF (l'Autorité des Marchés Financiers) et l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), en collaboration avec l'organisme TRACFIN, contrôlent la bonne application des règles fixées par l'Article 561 du Code monétaire et financier. Le non-respect de ces obligations peut engager la responsabilité disciplinaire et pénale du Conseiller. Ainsi, il vous est demandé de compléter, dater et signer le questionnaire ci-après. **Cette fiche est couverte par le secret professionnel** (article L.511-33 du code monétaire et financier).

J'atteste que j'ai rempli ce document il y a moins d'un an et que ma situation personnelle et patrimoniale n'a pas changé depuis (si vous avez coché cette case, merci d'aller directement dater et signer la fin du document)

ETAT CIVIL

Personne physique

Vous :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

.....

Adresse personnelle :

.....

Code Postal :..... Ville :

Téléphone :

E-mail :

Nationalité :

Résidence fiscale : France Autre :

Régime de protection juridique : Oui Non

Si oui, préciser (tutelle, curatelle...) :

Si oui, représentant légal :

Votre conjoint / partenaire :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

.....

Adresse personnelle :

.....

Code Postal :..... Ville :

Téléphone :

E-mail :

Nationalité :

Résidence fiscale : France Autre :

Régime de protection juridique : Oui Non

Si oui, préciser (tutelle, curatelle...) :

Si oui, représentant légal :

SITUATION PROFESSIONNELLE

Vous :

En activité Sans profession

Profession :

Retraite / Chômage depuis le

Le cas échéant, profession ancienne :

Etes-vous chef d'entreprise ? Oui Non

Si oui, dénomination de l'entreprise :

Forme juridique :

Adresse siège social :

Votre conjoint / partenaire :

En activité Sans profession

Profession :

Retraite / Chômage depuis le

Le cas échéant, profession ancienne :

Etes-vous chef d'entreprise ? Oui Non

Si oui, dénomination de l'entreprise :

Forme juridique :

Adresse siège social :

SITUATION MATRIMONIALE

Marié(e) Pacsé(e) Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Union libre

Date du mariage : Contrat de mariage : Oui Non Si oui, préciser le régime :

Date du PACS : Convention de PACS : Oui Non Si oui, préciser le régime :

Date du divorce :

Donation entre époux Donation au profit de vos enfants ou vos petits-enfants

SITUATION FAMILIALE

Nombre d'Enfants: dont à charge (y compris majeurs protégés) :

➤ **Informations complémentaires susceptibles d'influencer votre situation patrimoniale actuelle ou future** (évolution professionnelle, enfant, déménagement, achat, etc.).....

OBJECTIFS POURSUIVIS

Plusieurs réponses possibles

Réduire impôts Valoriser un capital Epargner en vue d'un projet

Diversifier portefeuille Constituer une épargne de précaution Préparer une retraite

HORIZON D'INVESTISSEMENT

Plusieurs réponses possibles

Moins de 2 ans De 2 à 5 ans De 5 à 8 ans

De 8 à 10 ans Plus de 10 ans

SITUATION PATRIMONIALE

REVENUS ET PATRIMOINE

Revenus annuels du foyer fiscal	<input type="checkbox"/> < 50 k€ <input type="checkbox"/> de 50 à 100 k€ <input type="checkbox"/> de 100 à 150 k€ <input type="checkbox"/> > à 150 k€
Nature de vos revenus	<input type="checkbox"/> Salaires / Retraite <input type="checkbox"/> Revenus immobiliers <input type="checkbox"/> Dividendes <input type="checkbox"/> Autres, précisez :
Estimation globale de votre patrimoine (dettes exclues)	<input type="checkbox"/> < 500 k€ <input type="checkbox"/> de 500 à 1 000 k€ <input type="checkbox"/> de 1 000 à 2 000 k€ <input type="checkbox"/> de 2 000 à 5 000 k€ <input type="checkbox"/> > à 5 000 k€
Dettes	<input type="checkbox"/> < 500 k€ <input type="checkbox"/> de 500 à 1 000 k€ <input type="checkbox"/> de 1 000 à 2 000 k€ <input type="checkbox"/> de 2 000 à 5 000 k€ <input type="checkbox"/> > à 5 000 k€
Répartition de votre patrimoine	<input type="checkbox"/> Actifs financiers _____ % <input type="checkbox"/> Actifs immobiliers _____ % <input type="checkbox"/> Actifs professionnels _____ % <input type="checkbox"/> Autres (à préciser) _____ %
Résidence Principale	<input type="checkbox"/> Propriétaire sans emprunt <input type="checkbox"/> Propriétaire avec emprunt <input type="checkbox"/> Locataire
Tranche Marginale d'Impôt sur le revenu	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 11% <input type="checkbox"/> 30% <input type="checkbox"/> 41% <input type="checkbox"/> 45% <input type="checkbox"/> Ne sait pas
Etes-vous redevable de l'IFI ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Charges et engagements financiers € Capacité d'épargne estimée €

RETRAITE ET PREVOYANCE

	Vous	Partenaire
Connaissez-vous la date prévisionnelle de départ à la retraite	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, date :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, date :
Disposez-vous d'un bilan de retraite ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Avez-vous mis en place des solutions de retraite complémentaire ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui lesquels :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui lesquels :

PERSONNE POLITIQUEMENT EXPOSEE (PPE) - US PERSON

PERSONNE POLITIQUEMENT EXPOSEE (PPE)

Vous ou une personne de votre entourage exerce ou a exercé depuis moins d'un an une fonction politique, juridictionnelle ou administrative* ? Oui Non

Si oui, quelle fonction ? Dans quel pays ?

DECLARATION US PERSON

Vous êtes citoyen des Etats-Unis d'Amérique Oui Non

Vous êtes résident fiscal des Etats-Unis d'Amérique Oui Non

Si oui, précisez ici votre numéro TIN ou SSN :

ORIGINE DES FONDS ET LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES CAPITAUX

Les fonds que vous souhaitez investir proviennent-ils de comptes bancaires ouverts à votre nom auprès d'établissements bancaires agréés en France ? Oui Non

Les fonds versés dans le cadre de votre souscription proviennent de : **Plusieurs réponses possibles**

- Salaires, traitement Pensions, retraites Revenus fonciers Revenus de valeurs mobilières
 Epargne constituée Autre, précisez :

SENSIBILITE AUX CRITERES ESG (Environnement, Social et Gouvernance)

Sur une échelle de 1 à 6, quelle importance accordez-vous aux critères ESG dans vos placements financiers (1 très peu à 6 très grande)

* Les fonctions concernées sont les suivantes : Chef d'Etat, chef de gouvernement, membre d'un gouvernement national ou de la Commission Européenne, membre d'une assemblée parlementaire nationale ou du parlement européen, membre d'une cour suprême, d'une cour constitutionnelle ou d'une autre haute juridiction, membre d'une cour des comptes, dirigeant ou membre de l'organe de direction d'une banque centrale, ambassadeur, chargé d'affaires, consul général et consul de carrière, officier général ou officier supérieur assurant le commandement d'une armée, membre d'un organe d'administration, de direction ou de surveillance d'une entreprise publique, dirigeant d'une institution internationale publique, créée par un traité.

CONNAISSANCE EN MATIERE FINANCIERE ET PROFIL DE RISQUE

1. Quel est votre expérience des placements financiers en général ? *Une seule réponse*

- Je n'ai aucune expérience, c'est mon premier investissement
 J'ai déjà réalisé des placements et suivi en direct (gestion libre)
 J'ai déjà réalisé des placements avec un conseiller (gestion conseillée)
 J'ai déjà réalisé des placements financiers et confié un mandat à un professionnel (gestion sous mandat)

2. Depuis combien de temps effectuez-vous des placements financiers (hors livrets , PEL..) *Une seule réponse*

- 0-5 ans 5 et 10 ans 10 et 15 ans plus de 15 ans

3. A quelle fréquence suivez-vous vos placements ? *Une seule réponse*

- Quotidienne Hebdomadaire Mensuelle Annuelle Jamais

4. Connaissance des Produits financiers

Produits financiers	Niveau de connaissance Faible, moyen, bon	Déjà investit Oui ou Non	Nombre d'opération en un an		
			Aucune	< 5	> 5
Assurance Vie					
Produits défiscalisants (FIP FCPI, SOFICA...)					
Comptes titres PEA					
Obligations					
Immobilier financier (SCPI, SCI...)					
Produits structurés					
Groupements fonciers (Forestiers, Viticoles)					
OPCVM					
PER, PERP, Madelin...					
Actions					

4. Avez-vous déjà subi des pertes sur vos placements ?

- Non Oui Si oui, <10% 10 à 20% 20 à 30% >30%

4a . Si oui comment avez-vous réagi face à cette situation ?

- Vous avez liquidé ce placement en faveur d'un autre moins risqué Vous avez renforcé l'investissement car la valeur pourrait rebondir
 Vous l'avez conservé car vous acceptez les fluctuations de valeurs

4b. Et aujourd'hui que feriez-vous ?

Si baisse > 20 %

- je liquide **(0 pt)**
 je conserve **(2 pts)**
 je renforce **(4pts)**

Si hausse de 20%

- je prends mes gains et je liquide **(0pt)**
 je conserve en l'état **(2 pts)**
 je renforce avec un montant inférieur à l'investissement initial **(3pts)**
 je renforce avec un montant supérieur à l'investissement initial **(4pts)**

4c. Pour 10000 € investis, quelle moins-value accepteriez-vous ?

- Aucune **(0pt)** jusqu'à 500 € de baisse **(1 pt)** jusqu'à 1500 € de baisse **(2pts)**
 jusqu'à 3000 € de baisse **(3 pts)** plus de 3000 € **(4 pts)**

4d .Quel est le scénario qui vous correspond le mieux ?

- Peu de risque de perte en capital mais probabilité de gain faible **(1pt)** Des risques de perte en capital et une probabilité de gain moyen **(2pts)**
 Des risques de pertes significatives mais une probabilité de gain élevé **(3pts)**

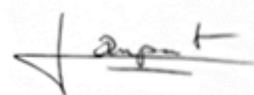
TOTAL DE POINTS : Correspondant à un profil :

- Sécuritaire (0-2) Prudent (3-5) Equilibré (6-9) Dynamique (10-12) Offensif (13-16)

Fait à Le

Signature du Client

Signature du Conseiller - DUPONT Julien - DCGA



BULLETIN DE SOUSCRIPTION

FIP KALLISTÉ CAPITAL N°17

Fonds d'Investissement de proximité pour la Corse

Article L.214-31 du Code monétaire et financier

Agrément AMF du 12/07/2024

Code ISIN : FRO014000XB5

Cachet du distributeur :

FCPI-enligne.com
47 rue Poterne -21200 BEAUNE
03 80 24 75 15 - contact@fcpi-enligne.com

1. ETAT CIVIL (Ecrire en lettres capitales)

SOUSCRIPTEUR	CO-SOUSCRIPTEUR
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme
Nom	Nom
Nom de jeune fille	Nom de jeune fille
Prénom	Prénom
Né(e) le	Né(e) le
à	à
N° de Dépt	N° de Dépt
Nationalité	Nationalité
Téléphone	Téléphone
Email (obligatoire)	Email (obligatoire)
Adresse fiscale	Adresse fiscale
Code postal	Code postal
Ville	Ville

Joindre une copie lisible d'une pièce d'identité à jour (pour chaque co-souscripteur le cas échéant) et un justificatif de domicile de moins de 6 mois (facture de téléphone fixe, électricité, gaz, eau ou avis d'imposition).

En dehors des informations réglementaires qui vous seront transmises par courrier, vous recevrez par email un accusé de traitement de votre souscription, la lettre d'information semestrielle du FIP Kallisté Capital n°17 ainsi qu'une information ponctuelle sur les prises de participation réalisées.

2. ENGAGEMENTS DU SOUSCRIPTEUR

Engagements spécifiques en vue de bénéficier d'une exonération d'impôts sur le revenu (IR) sur les produits distribués et les plus-values des parts du Fonds. J'ai pris note qu'en cas de non-respect de l'un de ces engagements, les avantages fiscaux obtenus et visés ci-dessus pourront être repris. Par ailleurs, j'ai conscience que pour bénéficier des avantages fiscaux, le Fonds doit investir un pourcentage de son actif dans des sociétés répondant aux critères d'investissement visés à l'article L.214-31 du Code Monétaire et Financier (C.M.F).

- Je certifie être fiscalement domicilié en France ;
- Je déclare être redevable de l'impôt sur le Revenu (IR) ;
- Je m'engage à conserver ces parts pendant 5 ans à compter de leur souscription ;
- Je déclare être informé(e) que les versements pris en compte pour la réduction d'IR sont plafonnés à 24 000 euros (hors droits d'entrée) pour un contribuable marié ou pacsé soumis à une imposition commune et à 12 000 euros (hors droits d'entrée) pour les autres.
- Je m'engage à ne pas détenir, directement ou indirectement, plus de 10 % des parts du Fonds ;
- Je m'engage à ne pas détenir plus de 25 % des droits aux bénéfices des sociétés dont les titres figurent à l'actif du Fonds, avec mon conjoint, nos ascendants ou nos descendants, ou avoir détenu ce montant à un moment quelconque au cours des cinq années précédant la souscription des parts.

Je reconnais irrévocablement :

- avoir reçu et pris connaissance du document d'information clé pour l'investisseur du FIP Kallisté Capital n°17 ;
- que la société de gestion Vatel Capital ne m'a prodigué aucun conseil en investissement ;
- qu'en application de l'article L.214-24-35 du code monétaire et financier, la souscription emporte acceptation du règlement du Fonds ;
- Comprendre les risques et les autres considérations afférentes à une souscription des parts du Fonds, notamment le risque de perte de tout ou partie du capital investi, ainsi que les dispositions relatives aux conditions de rachat ;
- avoir souscrit dans le cadre d'une recommandation personnalisée de mon Conseiller Financier et en dehors de tout démarchage bancaire et financier tel que défini à l'article L. 341-1 du Code Monétaire et Financier ;
- certifie que les fonds utilisés pour cette souscription ne résultent pas de l'exercice d'une activité illicite et ne concourent pas au blanchiment de capitaux ou au financement du terrorisme ;
- déclare ne pas répondre aux critères du statut de «US person» au sens du droit fiscal américain (par exemple : pays de naissance, numéro de téléphone, adresse, etc... aux États-Unis) ;
- avoir été informé de ma catégorisation en tant que client non professionnel dans le cadre de cette souscription ;
- avoir été informé(e) de la possibilité de recevoir par e-mail, ou à défaut par voie postale, sur simple demande écrite adressée à la Société de Gestion, le règlement, le dernier rapport annuel et la dernière composition de l'actif du Fonds ;
- avoir été informé(e) de la durée de blocage des parts du Fonds, soit au plus tard jusqu'au 31 décembre 2033 ;
- que les avantages fiscaux ne sont pas la seule motivation de ma souscription dans le Fonds.
- que les fonds utilisés pour cette souscription proviennent d'un compte bancaire à mon nom et d'un établissement bancaire Français ou Européen.

3. SOUSCRIPTION

Je déclare souscrire au FIP Kallisté Capital n°17 dans les conditions suivantes :

(I) Montant de la souscription*	(II) Montant des droits d'entrée (5 % maximum du montant de la souscription)	Souscription totale : (I) + (II)
..... (€)	0% (€) (€)

* Souscription minimale de 1000 € (hors droits d'entrée)

4. RÉGLEMENT ET LIVRAISON DES PARTS

Je verse ce jour, un montant de (somme en toutes lettres) pour le règlement immédiat de l'intégralité de la souscription :

- par chèque à l'ordre de « FIP Kallisté Capital n°17 »
- par virement sur le compte du FIP Kallisté Capital n°17 dont les coordonnées figurent ci-dessous, **en indiquant en objet mes nom et prénom.**
IBAN : FR76 4585 0000 0167 6834 0000 132 • Nom et adresse de la banque :
CODE BIC : ODDOFRPP • Nom du titulaire du compte :
- par le débit mon compte bancaire conformément au mandat de prélèvement SEPA ci-joint

Je souhaite que les parts A souscrites soient livrées (cocher la case correspondante) :

- en nominatif pur chez Oddo BHF, sans droits de garde (choix par défaut).
- sur mon compte titres dont les coordonnées bancaires sont indiquées sur le **RIT ci-joint** (joindre obligatoirement un RIT).

Le bulletin est valable sous réserve de l'encaissement de la souscription et dans la limite des parts A disponibles.

5. ENCADREMENT DES FRAIS ET COMMISSIONS DE COMMERCIALISATION, DE PLACEMENT ET DE GESTION

Je verse un montant total de(€), qui comprend un montant de droits d'entrée de (€). Ce montant ne peut correspondre à un pourcentage supérieur à 5 % du montant de cette souscription. J'ai pris connaissance du fait que les droits d'entrée dans le fonds sont négociables.

Je consens à ce que soient prélevés sur le fonds des frais et commissions de gestion et de distribution, à hauteur d'un taux de frais annuel moyen (TFAM) maximal de 3,49 %, dont des frais et commissions de distribution (y compris droits d'entrée), à hauteur d'un pourcentage maximal de 1,56 %. Les frais et commissions de distribution ne pourront être prélevés au-delà d'une durée de 9 ans.

6. MODALITÉS SPÉCIFIQUES DE PARTAGE DE LA PLUS-VALUE (« CARRIED INTEREST »)

Les porteurs de parts spéciales ont vocation à investir au moins 0,001 % du montant des souscriptions initiales totales dans des parts spéciales qui leur ouvrent un droit d'accès à 20 % de la plus-value réalisée par le fonds, dès lors que sont réunies les conditions de rentabilité suivantes : remboursement à hauteur de 100 % du montant de souscription des parts A.

7. FICHE DE CONNAISSANCE CLIENT ET DECLARATION D'ORIGINE DES FONDS

Situation familiale :

- Célibataire Marié(e) Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf(ve)

Origine des fonds liés à cette souscription (cocher la ou les cases utiles) :

- Revenus professionnels Rachat ou bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie
 Revenus fonciers Revenus mobiliers
 Epargne Gains au jeu
 Succession - Donation Autres, à préciser :

NB : En application de la réglementation, Vatel Capital pourrait être amenée à vous demander des pièces justificatives nécessaires à l'acceptation de votre dossier de souscription.

Situation professionnelle : Actif Retraité Sans activité

Profession (Si retraité(e), préciser la profession antérieure) :

Secteur d'activité ou employeur :

Personne Politiquement Exposée (PPE)* :

Vous, une personne de votre famille, de votre entourage ou avec laquelle vous avez des liens d'affaires étroits, exercez ou avez exercé une fonction politique au cours des 12 derniers mois : Oui Non

Si oui, veuillez renseigner et joindre à votre dossier de souscription le formulaire disponible ici : www.vatelcapital.com/ppe

Estimation des revenus annuels (professionnels et autres revenus fonciers immobiliers, etc.) :

- sans revenu 0 à 25K€ 25 à 50K€ 50K€ à 100K€ + de 100K€

Estimation du Patrimoine net : 0 à 100K€ 100K€ à 300K€ 300K€ à 500K€ + de 500K€

Répartition du patrimoine net avant investissement :

- Immobilier :	%
- actif financier liquide :	%
- actif financier illiquide :	%
- actif foncier (terrains, SCPI, etc.) :	%
- Autre :	%

Objectifs du placement (plusieurs choix possibles) :

- Valoriser un capital
 Financer un projet
 Transmettre son capital
 Disposer de revenus complémentaires à terme
 Défiscaliser

8. SIGNATURE

J'atteste de l'exactitude des informations ci-dessus et je certifie qu'elles sont conformes à ma situation et par ma signature ci-après je consens à ce que Vatel Capital dispose de ces informations. Ces informations sont obligatoires pour l'acceptation de la souscription par la société de gestion Vatel Capital.

Fait à :

SIGNATURE DU SOUSCRIPTEUR

SIGNATURE DU CO-SOUSCRIPTEUR

Le :

En 2 exemplaires, dont l'un m'est remis pour envoi aux services fiscaux avec l'attestation fiscale.

9. AVERTISSEMENT

Vatel Capital ne prodiguant pas de conseil en investissement, vous devez vous rapprocher en tant que souscripteur de votre Conseiller en Investissements Financiers afin d'obtenir un accompagnement adéquat à votre situation personnelle.

L'attention des souscripteurs est attirée sur le fait que votre argent est bloqué pendant une durée de 7 ans prorogable deux fois un an sur décision de la société de gestion, soit au plus tard le 31/12/2033. Le fonds d'investissement de proximité, catégorie de fonds commun de placement à risques, est principalement investi dans des entreprises non cotées en bourse qui présentent des risques particuliers.

Vous devez prendre connaissance des facteurs de risques de ce fonds d'investissement de proximité décrits à la rubrique « profil de risque » du règlement.

Enfin, l'agrément de l'AMF ne signifie pas que vous bénéficierez automatiquement des différents dispositifs fiscaux présentés par la société de gestion. Cela dépendra notamment du respect par ce produit de certaines règles d'investissement, de la durée pendant laquelle vous le détiendrez et de votre situation individuelle.

Les données sont collectées dans l'intérêt du client et utilisées dans le cadre des dispositions légales et réglementaires en vigueur (notamment celles relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme). Ces données à caractère personnel ne seront utilisées et ne feront l'objet de communication extérieure que pour les seules nécessités de la gestion ou pour répondre aux exigences légales ou réglementaires. Conformément à la réglementation en vigueur, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer auprès de VATEL CAPITAL par courrier ou par email : contact@vatelcapital.com. Ces données seront conservées 5 ans après la liquidation du Fonds.

Au 30 juin 2024, la part de l'actif investie dans des entreprises éligibles aux FIP et FCPI gérés par Vatel Capital est la suivante :

DÉNOMINATION	ANNÉE DE CRÉATION	POURCENTAGE DES INVESTISSEMENTS DE L'ACTIF EN TITRES ÉLIGIBLES	DATE LIMITE D'ATTEINTE DU QUOTA DE TITRES ÉLIGIBLES
FIP Kallisté Capital n°7	2014	En pré-liquidation	En pré-liquidation
FIP Kallisté Capital n°8	2015	63,40 %	quota atteint
FIP Kallisté Capital n°9	2016	72,40 %	quota atteint
FIP Kallisté Capital n°10	2017	82,00 %	quota atteint
FIP Kallisté Capital n°11	2018	76,30 %	quota atteint
FIP Kallisté Capital n°12	2019	74,50 %	quota atteint
FIP Kallisté Capital n°13	2020	100,40 %	30 juin 2024
FIP Kallisté Capital n°14	2021	75,00 %	30 juin 2025
FIP Kallisté Capital n°15	2022	69,70 %	30 juin 2026
FIP Kallisté Capital n°16	2023	38,00 %	30 juin 2027
FIP Mascarin Capital n°1	2017	72,90 %	quota atteint
FIP Mascarin Capital n°2	2018	79,70 %	quota atteint
FIP Mascarin Capital n°3	2020	68,10 %	30 juin 2024
FIP Mascarin Capital n°4	2022	19,20 %	30 juin 2026
FCPI Dividendes Plus n°7	2018	112,10 %	quota atteint
FCPI Dividendes Plus n°8	2020	100,60 %	30 juin 2024
FCPI Dividendes Plus n°9	2021	37,50 %	30 juin 2025
FCPI Dividendes Plus n°10	2022	18,50 %	30 juin 2026
FCPI Dividendes Plus n°11	2023	3,40%	30 juin 2027

Mandat de
prélèvement SEPA



En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) VATEL CAPITAL à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.



Référence unique du mandat :

Référence unique du mandat :

DÉBITEUR

Nom*

Adresse*

Code postal* Ville*

Pays*

IBAN*

BIC**

Tiers débiteur

A* :

CRÉANCIER

Nom* **VATEL CAPITAL**

Adresse* **24 RUE DE CLICHY**

Code postal* **75009** Ville* **PARIS**

Pays* **FRANCE**

Paiement : Récurrent / Répétitif Ponctuel

Tiers créancier : **FIP KALLISTE CAPITAL N°17**

Le* :

SIGNATURE*

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

(*) Veuillez compléter les données obligatoires du mandat.

(**) Obligatoire si hors de l'EEE. Facultatif pour les opérations intra Espace Economique Européen (EEE).

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice par ce dernier de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification prévus aux articles 38 et suivants de la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.