

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

Pour que votre souscription puisse être validée, veuillez compléter et fournir les documents suivants :



Le présent bulletin de souscription



Relevé d'identité bancaire (au nom du ou des souscripteurs)



Selon votre mode de paiement :

- Chèque
- Avis de virement ; ou
- Mandat de prélèvement

Les fonds doivent provenir d'un compte bancaire ouvert au(x) nom(s) du/des souscripteur(s)



Justificatifs visés au paragraphe « Déclarations de l'origine des fonds »



En cas de démembrement, remplir et signer la convention de démembrement



Pour les personnes physiques
(Souscripteur & Co-Souscripteur)

Copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité

Copie d'un justificatif de domicile de moins de 3 mois (le justificatif de domicile peut être une facture de téléphone ou internet fixe, d'abonnement au gaz, électrique ou d'eau)

Si le bulletin est signé par le représentant ou le mandataire du souscripteur, joindre le justificatif de ses pouvoirs et la copie recto-verso de sa pièce d'identité en cours de validité



Pour les personnes morales

Copie des derniers statuts, certifiée conforme à la date de la souscription par le représentant légal

Extrait K-bis de moins de 3 mois

Registre des bénéficiaires effectifs du greffe certifié conforme à la date de souscription par le représentant légal

Copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité des dirigeants et des bénéficiaires effectifs de la personne morale

Liasse fiscale du dernier exercice clos

À retourner à :

ALDERAN
22 rue de Courcelles - 75008 Paris

CONDITIONS GÉNÉRALES DE VENTE

AVERTISSEMENTS

Tout investissement dans cette SCPI est un placement long terme, il est donc recommandé de conserver vos parts pendant au moins huit ans. Le capital investi et les revenus ne sont pas garantis et dépendront de l'évolution du marché immobilier. La rentabilité d'un investissement en parts de cette SCPI est de manière générale fonction :

- des dividendes potentiels qui vous seront versés ; étant précisé que ce versement n'est pas garanti et peut évoluer en fonction des conditions d'occupation des immeubles et de l'état du marché locatif ;
- du montant du capital que vous percevrez, soit lors de la vente de vos parts, soit lors de la liquidation de la SCPI ; étant précisé que ce montant n'est pas garanti et dépendra du prix de cession du patrimoine immobilier détenu par la SCPI et de la situation du marché de l'immobilier tertiaire lors de la cession ;
- de la durée du placement.

Tout investissement dans la SCPI est considéré comme étant peu liquide car la SCPI est exclusivement investie en immobilier. Les modalités de retrait des parts de cette SCPI sont liées à l'existence ou non d'une contrepartie. Ni la SCPI, ni Alderan, en qualité de Société de Gestion ne garantissent la revente ou le remboursement des parts souscrites.

L'attention des investisseurs est attirée sur le fait que la SCPI pourra statutairement recourir à l'endettement dans la limite d'un maximum qui sera fixé en assemblée générale de telle sorte que ce taux soit compatible avec ses capacités de remboursement sur la base de ses recettes ordinaires et de ses capacités d'engagement pour les acquisitions payables à terme.

Avant tout investissement, vous devez vérifier qu'il est adapté à votre situation.

Date de création de la SCPI : 24/06/2019

Durée : La durée de la société est fixée à 99 années à compter du jour de son immatriculation au registre du commerce et des sociétés.

Augmentation de capital : ActivImmo étant une SCPI à capital variable, le capital plafond est fixé statutairement. Les souscriptions seront reçues sans formalité particulière jusqu'à concurrence de ce montant.

Capital social initial : 1 449 500 euros divisé en 2 899 parts de 500 euros de valeur nominale.

Capital social statutaire maximum : 500 000 000 euros

Date d'ouverture des souscriptions : 12/09/2019

Prix de souscription :

Valeur de la part : 610 euros, se décomposant comme suit :

- Valeur nominale : 500 euros
- Prime d'émission : 110 euros

La société pourra percevoir une commission de souscription maximum de 10,6 % hors taxes (12,72 % TTC) soit 64,66 euros (77,59 euros TTC) qui sera prélevée sur la prime d'émission.

Cette commission de souscription se décompose ainsi :

- 9,6 % (soit 58,56 euros HT) au titre des frais de collecte
- 1,0 % (soit 6,10 euros HT) au titre des frais de recherche et d'investissement.

Prix de retrait : 545,34 euros par part.

Le prix de retrait correspond à la valeur nette de frais de la part soit 610 euros diminuée de la commission de souscription HT (frais de collecte et frais de recherche et d'investissement HT) soit 64,66 euros.

Minimum de souscription : 10 parts sociales entières pour tout nouvel associé.

Modalité de règlement : Le règlement s'effectue à l'ordre d'ActivImmo au moment de la souscription et pour la totalité du prix de souscription. Toute souscription doit obligatoirement être accompagnée de son règlement intégral. En cas de financement à crédit, la demande de prêt doit être envoyée simultanément à l'organisme prêteur, la souscription ne pouvant être enregistrée qu'une fois le règlement intégralement perçu.

Les dossiers complets sont enregistrés selon leur ordre d'horodatage par la société de gestion.

Date de jouissance : Le premier jour du sixième mois qui suit la souscription et le règlement.

Périodicité de distribution : La fréquence de versements des dividendes potentiels est trimestrielle.

Prélèvement à la source obligatoire sur produits financiers : Les revenus financiers sont soumis à l'impôt sur les revenus. Pour tout associé personne physique, résidant fiscalement en France, la société de gestion opère un prélèvement à la source obligatoire de 30 % (hors prélèvements sociaux de 17,2 %) sur les produits financiers.

La SCPI ACTIVIMMO a été immatriculée le 2 septembre 2019 au Greffe du Tribunal de Commerce de Paris sous le n° 853 533 594.

La note d'information de la SCPI ActivImmo doit être remise préalablement à toute souscription. Elle a reçu de l'Autorité des marchés financiers le visa SCPI n° 19-14 en date du 26 juillet 2019. Elle peut être obtenue gratuitement auprès de la Société de Gestion Alderan par demande adressée par voie postale, ou sur son site internet www.alderan.fr.

Conformément à l'article 422-196 du Règlement général de l'Autorité des marchés financiers, la notice a été publiée au Bulletin des Annonces légales Obligatoires (BALO) du 11 septembre 2019.

Ce prélèvement constitue un acompte d'impôt sur le revenu. Il est imputable sur l'impôt sur le revenu, et éventuellement restituable s'il excède l'impôt dû. Les associés dont les revenus n'excèdent pas certains seuils peuvent en demander la dispense en envoyant à ALDERAN une attestation sur l'honneur annuelle et avant le 30 novembre de chaque année (Art.242 quater du CGI).

Déclaration du souscripteur sur l'origine des fonds : Conformément aux dispositions réglementaires en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, les établissements financiers et les professionnels du patrimoine sont dans l'obligation de vérifier l'origine des capitaux qui leur sont confiés. Il conviendra de joindre au présent bulletin, les pièces justificatives demandées en première page..

Commercialisation : Dans le cadre de la commercialisation d'ActivImmo, Alderan est susceptible de reverser une rétrocession représentant tout ou partie des frais de collecte aux intermédiaires habilités .

L'ensemble des frais est disponible dans la note d'information et le document d'information clé.

Démembrement : Si la souscription est démembrée, elle doit être accompagnée de la convention de démembrement dans lesquels sont précisées les modalités et conditions générales du démembrement.

Société de Gestion : La SCPI ACTIVIMMO est gérée par Alderan SAS, société de gestion agréée AMF n°GP - 17000026 dont le siège social se situe 22, rue de Courcelles, 75008 Paris.

Données personnelles : Ce questionnaire a pour objectif (i) de vous identifier et d'identifier l'éventuel bénéficiaire de la relation d'affaire que vous envisagez de nouer avec la Société de Gestion et (ii) de recueillir les informations relatives à l'objet et à la nature de la relation d'affaires que vous envisagez de nouer avec la Société de Gestion.

L'ensemble des informations recueillies auprès de vous lors de l'entrée en relation sont strictement confidentielles et couvertes par le secret professionnel selon les conditions prévues par l'article L.511-33 du Code monétaire et financier. Elles restent à l'usage interne de la Société de Gestion.

Ces informations font l'objet de traitements informatiques dont les finalités sont les suivantes :

1. Exécution des dispositions légales et réglementaires en matière d'abus et de fraude, de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme
2. Exécution du contrat dont vous êtes partie avec la constitution d'un fichier client
3. Communication marketing

Conformément aux dispositions de la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 et de la Directive européenne 95/46/CE modifiée par le Règlement européen 2016/679 à partir du 25 mai 2018, telles qu'interprétées et appliquées par la CNIL, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à : associes@alderan.fr

Cabinet de l'apporteur :

SOUSCRIPTEUR

 Pleine propriété Nue-Propriété

Personne physique
 M. Mme M./Mme Indivision

Nom : Prénom(s) :

Né(e) le : à :

Dépt : Pays :

Nationalité :

Nom du conjoint :

Prénom : Né(e) le :

à : Dépt : Pays :

Nationalité :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Personne morale
 Société Autres

Forme juridique :

Nom de la personne morale :

Représentée par (Nom et Prénom) :

Agissant en qualité de :

SIRET :

Un des dirigeants ou actionnaires de la personne morale est :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Situation de famille Marié(e) Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Pacsé(e)

Si vous êtes marié(e) ou pacsé(e) Sans contrat, communauté légale Séparation de biens Communauté universelle
 Communauté réduite aux acquêts Autre (précisez) :

Régime fiscal
 Assujetti à l'impôt sur le revenu Assujetti à l'impôt sur les sociétés
 Non assujetti (association) Code NIF (***)

Résidence fiscale
 France et DOM TOM UE Hors UE (précisez) :

Adresse

Code postal Ville Tél.

Adresse fiscale (si différente de l'adresse postale)

Email (en lettres majuscules)

CO-SOUSCRIPTEUR

 Pleine propriété Usufruit

Personne physique
 M. Mme M./Mme

Nom :

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Né(e) le : à :

Dépt : Pays :

Nationalité :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Personne morale
 Société Autres

Forme juridique :

Nom de la personne morale :

Représentée par (Nom et Prénom) :

Agissant en qualité de :

SIRET :

Un des dirigeants ou actionnaires de la personne morale est :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Situation de famille Marié(e) Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Pacsé(e)

Si vous êtes marié(e) ou pacsé(e) Sans contrat, communauté légale Séparation de biens Communauté universelle
 Communauté réduite aux acquêts Autre (précisez) :

Régime fiscal
 Assujetti à l'impôt sur le revenu Assujetti à l'impôt sur les sociétés
 Non assujetti (association) Code NIF (***)

Résidence fiscale
 France et DOM TOM UE Hors UE (précisez) :

Adresse

Code postal Ville Tél.

Adresse fiscale (si différente de l'adresse postale)

Email (en lettres majuscules)

(*) Personne qui exerce (ou a cessé d'exercer depuis moins d'un an) une fonction importante dans un pays (par exemple : Président, Ministre, Général, Juge, Ambassadeur, Député ...). Les membres de la famille et les proches d'un PPE sont aussi considérés comme PPE.

(**) Au sens de la loi fiscale américaine FATCA : tout citoyen américain, tout résident américain, toute société ayant des bénéficiaires effectifs américains et généralement toute personne présentant des indices d'américanité définis par la loi.

(***) pour les résidents fiscaux étrangers

SOUSCRIPTION
Je souscris, au prix de 610 euros par part :

Nombre de parts : en toutes lettres et en chiffres

Montant global : en toutes lettres et en chiffres euros

Le cas échéant, montant versés par l'usufruitier : et le nu-proprétaire :

Pour tout nouvel associé, la souscription minimum est de 10 parts.

Règlement de la souscription
 Au comptant pour un montant de : euros

 Par chèque à l'ordre de ACTIVIMMO Par prélèvement en remplissant le mandat

 Par virement (Veuillez libeller le virement comme suit : « NOM Prénom » / Titulaire du compte : SCPI ActivImmo / Banque : Société Générale / BIC SOGEFRPP / IBAN FR76 3000 3055 8100 0019 0379 517)

 À crédit pour un montant de : euros par prêt souscrit auprès de l'organisme.

 Nantissement des parts Oui Non

DÉCLARATION
Déclaration de l'origine des fonds (à compléter obligatoirement)

Je déclare que les fonds versés proviennent de :

 Épargne Vente d'actifs (immeubles, actions, parts de société, fonds de commerce...) Héritage

 Apport en compte courant d'associés Salaires et primes professionnelles Autres (précisez) :

Joindre obligatoirement un justificatif de provenance des fonds

Ce justificatif peut-être : un relevé de compte ou avis d'opéré émanant de l'établissement financier teneur du compte du souscripteur (cession de valeurs mobilières ou d'instruments financiers), une attestation notariée de vente d'un bien immobilier ou de partage d'une succession, une attestation d'une compagnie d'assurance d'arbitrage ou de liquidation d'un contrat d'assurance vie...

Si vous avez une question sur les documents justificatifs à produire, merci de vous rapprocher de la société de gestion.

Déclaration

- Je déclare avoir pris connaissance des documents suivants qui m'ont été remis : statuts, dernier rapport annuel, dernier bulletin trimestriel d'information, document d'informations clés, note d'information visée par l'AMF.
- Je déclare ne pas être une « US person ».
- Je déclare avoir pris connaissance et compris les informations figurant à la rubrique « AVERTISSEMENTS » en dernière page du présent bulletin de souscription et mentionnant la durée de placement minimale recommandée (8 ans) ainsi que les facteurs de risques particuliers présentés par un investissement en parts de SCPI, notamment : risque de fluctuation des revenus, risque de liquidité, risque de perte en capital, qui peuvent être accrus lorsque l'acquisition des parts de la SCPI a été financée par un prêt.
- Dans le cas où le souscripteur est une personne morale, je déclare que la liste des bénéficiaires effectifs est exhaustive et à jour.
- En particulier, je confirme avoir été informé(e) que la société de gestion ne garantit pas la revente des parts, ni le retrait.
- Je déclare ne pas avoir reçu de conseil en investissement de la part d'Alderan.

Préférences en matière de communication

Je donne mon accord pour que les documents ou actes suivants soient dématérialisés (sous réserve des aménagements réglementaires et de la mise en place de ce service par ALDERAN).

	Souscripteur / Nu-proprétaire		Usufruitier (si applicable)	
Bulletins trimestriels et bordereaux de distribution	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Bordereau fiscal (information pour remplir votre déclaration de revenus)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Convocation et vote aux Assemblées Générales	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Je souhaite recevoir des informations complémentaires par sms et/ou email (par exemple : informations relatives à l'actualité de la Société de Gestion)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

 Fait à le
 (en trois exemplaires dont un est resté en ma possession).

Signature(s)

Signatures des deux conjoints en cas de souscription commune.

Signature du ou des usufruitier(s) et nu-proprétaire(s) en cas de démembrement.

QUESTIONNAIRE D'ENTRÉE EN RELATION ET DE CONNAISSANCE CLIENT DU SOUSCRIPTEUR

Nous vous remercions de bien vouloir remplir et signer ce questionnaire afin de satisfaire à certaines obligations réglementaires. En fonction des éléments de réponses que vous fournirez, des informations ou documents supplémentaires pourront vous être demandés en complément de ceux déjà fournis.

Partie à remplir quelle que soit la nature du souscripteur

Nom Prénom ou Raison sociale :

Date et lieu de naissance ou SIRET :

Nature et objet de la relation

Précisez votre principal objectif d'investissement (exemple : préparation de la retraite, transmission, placement de trésorerie) :

Partie à remplir par les souscripteurs personnes physique et les bénéficiaires économiques des personnes morales**Profession** (pour les personnes à la retraite ou sans emploi , indiquer la dernière fonction occupée)

Secteur d'activité :

Fonction :

Employeur :

Vos revenusRevenus moyens annuels nets du foyer : < 50 000 € Entre 50 000 € et 100 000 € Entre 100 000 et 200 000 € > 200 000 €Nature des revenus : Salaires Retraite Revenus financiers Revenus fonciers Autre, précisez :**Votre patrimoine**Patrimoine net actuel : < 100 000 € Entre 100 000 € et 500 000 € Entre 500 000 et 1 000 000 € > 1 000 000 €Origine du patrimoine : Salaire Création/Valorisation d'une entreprise ou d'un fonds de commerce Héritage Autre, précisez :**Fait à** **le**

(en trois exemplaires dont un, est resté en ma possession).

Signature de tous les souscripteurs**CLASSIFICATION AU SENS DE LA DIRECTIVE MIF**

En application de la réglementation en vigueur sur les marchés d'instruments financiers (MIF), vous avez été classé(e) dans la catégorie de clients Non Professionnels, catégorie offrant la plus grande protection.

Vous pouvez demander à être classé dans une autre catégorie (Professionnels ou Contrepartie éligible) cependant, cette demande devra être justifiée et pourra être refusée par la société de Gestion.

QUESTIONNAIRE D'ENTRÉE EN RELATION ET DE CONNAISSANCE CLIENT DU CO-SOUSCRIPTEUR

Nous vous remercions de bien vouloir remplir et signer ce questionnaire afin de satisfaire à certaines obligations réglementaires. En fonction des éléments de réponses que vous fournirez, des informations ou documents supplémentaires pourront vous être demandés en complément de ceux déjà fournis.

Partie à remplir quelle que soit la nature du co-souscripteur

Nom Prénom ou Raison sociale :

Date et lieu de naissance ou SIRET :

Nature et objet de la relation

Précisez votre principal objectif d'investissement (exemple : préparation de la retraite, transmission, placement de trésorerie) :

.....

.....

.....

Partie à remplir uniquement par les co-souscripteurs personnes physique et les bénéficiaires économiques des personnes morales

Profession (pour les personnes à la retraite ou sans emploi , indiquer la dernière fonction occupée)

Secteur d'activité :

Fonction :

Employeur :

Vos revenus

Revenus moyens annuels nets du foyer : < 50 000 € Entre 50 000 € et 100 000 € Entre 100 000 et 200 000 € > 200 000 €

Nature des revenus : Salaires Retraite Revenus financiers Revenus fonciers

Autre, précisez :

Votre patrimoine

Patrimoine net actuel : < 100 000 € Entre 100 000 € et 500 000 € Entre 500 000 et 1 000 000 € > 1 000 000 €

Origine du patrimoine : Salaire Création/Valorisation d'une entreprise ou d'un fonds de commerce Héritage

Autre, précisez :

Fait à le

(en trois exemplaires dont un, est resté en ma possession).

Signature de tous les co-souscripteurs

CLASSIFICATION AU SENS DE LA DIRECTIVE MIF

En application de la réglementation en vigueur sur les marchés d'instruments financiers (MIF), vous avez été classé(e) dans la catégorie de clients Non Professionnels, catégorie offrant la plus grande protection.

Vous pouvez demander à être classé dans une autre catégorie (Professionnels ou Contrepartie éligible) cependant, cette demande devra être justifiée et pourra être refusée par la société de Gestion.

Cabinet de l'apporteur :

SOUSCRIPTEUR

 Pleine propriété Nue-Propriété

Personne physique
 M. Mme M./Mme Indivision

Nom : Prénom(s) :

Né(e) le : à :

Dépt : Pays :

Nationalité :

Nom du conjoint :

Prénom : Né(e) le :

à : Dépt : Pays :

Nationalité :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Personne morale
 Société Autres

Forme juridique :

Nom de la personne morale :

Représentée par (Nom et Prénom) :

Agissant en qualité de :

SIRET :

Un des dirigeants ou actionnaires de la personne morale est :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Situation de famille Marié(e) Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Pacsé(e)

Si vous êtes marié(e) ou pacsé(e) Sans contrat, communauté légale Séparation de biens Communauté universelle
 Communauté réduite aux acquêts Autre (précisez) :

Régime fiscal Assujetti à l'impôt sur le revenu Assujetti à l'impôt sur les sociétés
 Non assujetti (association) Code NIF (***)

Résidence fiscale France et DOM TOM UE Hors UE (précisez) :

Adresse

Code postal Ville Tél.

Adresse fiscale (si différente de l'adresse postale)

Email (en lettres majuscules)

CO-SOUSCRIPTEUR

 Pleine propriété Usufruit

Personne physique
 M. Mme M./Mme

Nom :

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Né(e) le : à :

Dépt : Pays :

Nationalité :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Personne morale
 Société Autres

Forme juridique :

Nom de la personne morale :

Représentée par (Nom et Prénom) :

Agissant en qualité de :

SIRET :

Un des dirigeants ou actionnaires de la personne morale est :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Situation de famille Marié(e) Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Pacsé(e)

Si vous êtes marié(e) ou pacsé(e) Sans contrat, communauté légale Séparation de biens Communauté universelle
 Communauté réduite aux acquêts Autre (précisez) :

Régime fiscal Assujetti à l'impôt sur le revenu Assujetti à l'impôt sur les sociétés
 Non assujetti (association) Code NIF (***)

Résidence fiscale France et DOM TOM UE Hors UE (précisez) :

Adresse

Code postal Ville Tél.

Adresse fiscale (si différente de l'adresse postale)

Email (en lettres majuscules)

(*) Personne qui exerce (ou a cessé d'exercer depuis moins d'un an) une fonction importante dans un pays (par exemple : Président, Ministre, Général, Juge, Ambassadeur, Député ...). Les membres de la famille et les proches d'un PPE sont aussi considérés comme PPE.

(**) Au sens de la loi fiscale américaine FATCA : tout citoyen américain, tout résident américain, toute société ayant des bénéficiaires effectifs américains et généralement toute personne présentant des indices d'américanité définis par la loi.

(***) pour les résidents fiscaux étrangers

SOUSCRIPTION
Je souscris, au prix de 610 euros par part :

Nombre de parts : en toutes lettres et en chiffres

Montant global : en toutes lettres et en chiffres euros

Le cas échéant, montant versés par l'usufruitier : et le nu-proprétaire :

Pour tout nouvel associé, la souscription minimum est de 10 parts.

Règlement de la souscription
 Au comptant pour un montant de : euros

 Par chèque à l'ordre de ACTIVIMMO Par prélèvement en remplissant le mandat

 Par virement (Veuillez libeller le virement comme suit : « NOM Prénom » / Titulaire du compte : SCPI ActivImmo / Banque : Société Générale / BIC SOGEFRPP / IBAN FR76 3000 3055 8100 0019 0379 517)

 À crédit pour un montant de : euros par prêt souscrit auprès de l'organisme.

 Nantissement des parts Oui Non

DÉCLARATION
Déclaration de l'origine des fonds (à compléter obligatoirement)

Je déclare que les fonds versés proviennent de :

 Épargne Vente d'actifs (immeubles, actions, parts de société, fonds de commerce...) Héritage

 Apport en compte courant d'associés Salaires et primes professionnelles Autres (précisez) :

Joindre obligatoirement un justificatif de provenance des fonds

Ce justificatif peut-être : un relevé de compte ou avis d'opéré émanant de l'établissement financier teneur du compte du souscripteur (cession de valeurs mobilières ou d'instruments financiers), une attestation notariée de vente d'un bien immobilier ou de partage d'une succession, une attestation d'une compagnie d'assurance d'arbitrage ou de liquidation d'un contrat d'assurance vie...

Si vous avez une question sur les documents justificatifs à produire, merci de vous rapprocher de la société de gestion.

Déclaration

- Je déclare avoir pris connaissance des documents suivants qui m'ont été remis : statuts, dernier rapport annuel, dernier bulletin trimestriel d'information, document d'informations clés, note d'information visée par l'AMF.
- Je déclare ne pas être une « US person ».
- Je déclare avoir pris connaissance et compris les informations figurant à la rubrique « AVERTISSEMENTS » en dernière page du présent bulletin de souscription et mentionnant la durée de placement minimale recommandée (8 ans) ainsi que les facteurs de risques particuliers présentés par un investissement en parts de SCPI, notamment : risque de fluctuation des revenus, risque de liquidité, risque de perte en capital, qui peuvent être accrus lorsque l'acquisition des parts de la SCPI a été financée par un prêt.
- Dans le cas où le souscripteur est une personne morale, je déclare que la liste des bénéficiaires effectifs est exhaustive et à jour.
- En particulier, je confirme avoir été informé(e) que la société de gestion ne garantit pas la revente des parts, ni le retrait.
- Je déclare ne pas avoir reçu de conseil en investissement de la part d'Alderan.

Préférences en matière de communication

Je donne mon accord pour que les documents ou actes suivants soient dématérialisés (sous réserve des aménagements réglementaires et de la mise en place de ce service par ALDERAN).

	Souscripteur / Nu-proprétaire		Usufruitier (si applicable)	
Bulletins trimestriels et bordereaux de distribution	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Bordereau fiscal (information pour remplir votre déclaration de revenus)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Convocation et vote aux Assemblées Générales	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Je souhaite recevoir des informations complémentaires par sms et/ou email (par exemple : informations relatives à l'actualité de la Société de Gestion)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

 Fait à le
 (en trois exemplaires dont un est resté en ma possession).

Signature(s)

Signatures des deux conjoints en cas de souscription commune.

Signature du ou des usufruitier(s) et nu-proprétaire(s) en cas de démembrement.

QUESTIONNAIRE D'ENTRÉE EN RELATION ET DE CONNAISSANCE CLIENT DU SOUSCRIPTEUR

Nous vous remercions de bien vouloir remplir et signer ce questionnaire afin de satisfaire à certaines obligations réglementaires. En fonction des éléments de réponses que vous fournirez, des informations ou documents supplémentaires pourront vous être demandés en complément de ceux déjà fournis.

Partie à remplir quelle que soit la nature du souscripteur

Nom Prénom ou Raison sociale :

Date et lieu de naissance ou SIRET :

Nature et objet de la relation

Précisez votre principal objectif d'investissement (exemple : préparation de la retraite, transmission, placement de trésorerie) :

Partie à remplir par les souscripteurs personnes physique et les bénéficiaires économiques des personnes morales**Profession** (pour les personnes à la retraite ou sans emploi , indiquer la dernière fonction occupée)

Secteur d'activité :

Fonction :

Employeur :

Vos revenusRevenus moyens annuels nets du foyer : < 50 000 € Entre 50 000 € et 100 000 € Entre 100 000 et 200 000 € > 200 000 €Nature des revenus : Salaires Retraite Revenus financiers Revenus fonciers Autre, précisez :**Votre patrimoine**Patrimoine net actuel : < 100 000 € Entre 100 000 € et 500 000 € Entre 500 000 et 1 000 000 € > 1 000 000 €Origine du patrimoine : Salaire Création/Valorisation d'une entreprise ou d'un fonds de commerce Héritage Autre, précisez :**Fait à** **le**

(en trois exemplaires dont un, est resté en ma possession).

Signature de tous les souscripteurs**CLASSIFICATION AU SENS DE LA DIRECTIVE MIF**

En application de la réglementation en vigueur sur les marchés d'instruments financiers (MIF), vous avez été classé(e) dans la catégorie de clients Non Professionnels, catégorie offrant la plus grande protection.

Vous pouvez demander à être classé dans une autre catégorie (Professionnels ou Contrepartie éligible) cependant, cette demande devra être justifiée et pourra être refusée par la société de Gestion.

QUESTIONNAIRE D'ENTRÉE EN RELATION ET DE CONNAISSANCE CLIENT DU CO-SOUSCRIPTEUR

Nous vous remercions de bien vouloir remplir et signer ce questionnaire afin de satisfaire à certaines obligations réglementaires. En fonction des éléments de réponses que vous fournirez, des informations ou documents supplémentaires pourront vous être demandés en complément de ceux déjà fournis.

Partie à remplir quelle que soit la nature du co-souscripteur

Nom Prénom ou Raison sociale :

Date et lieu de naissance ou SIRET :

Nature et objet de la relation

Précisez votre principal objectif d'investissement (exemple : préparation de la retraite, transmission, placement de trésorerie) :

.....

.....

.....

Partie à remplir uniquement par les co-souscripteurs personnes physique et les bénéficiaires économiques des personnes morales

Profession (pour les personnes à la retraite ou sans emploi , indiquer la dernière fonction occupée)

Secteur d'activité :

Fonction :

Employeur :

Vos revenus

Revenus moyens annuels nets du foyer : < 50 000 € Entre 50 000 € et 100 000 € Entre 100 000 et 200 000 € > 200 000 €

Nature des revenus : Salaires Retraite Revenus financiers Revenus fonciers

Autre, précisez :

Votre patrimoine

Patrimoine net actuel : < 100 000 € Entre 100 000 € et 500 000 € Entre 500 000 et 1 000 000 € > 1 000 000 €

Origine du patrimoine : Salaire Création/Valorisation d'une entreprise ou d'un fonds de commerce Héritage

Autre, précisez :

Fait à **le**

(en trois exemplaires dont un, est resté en ma possession).

Signature de tous les co-souscripteurs

CLASSIFICATION AU SENS DE LA DIRECTIVE MIF

En application de la réglementation en vigueur sur les marchés d'instruments financiers (MIF), vous avez été classé(e) dans la catégorie de clients Non Professionnels, catégorie offrant la plus grande protection.

Vous pouvez demander à être classé dans une autre catégorie (Professionnels ou Contrepartie éligible) cependant, cette demande devra être justifiée et pourra être refusée par la société de Gestion.

Cabinet de l'apporteur :

SOUSCRIPTEUR

 Pleine propriété Nue-Propriété

Personne physique
 M. Mme M. / Mme Indivision

Nom : Prénom(s) :

Né(e) le : à :

Dépt : Pays :

Nationalité :

Nom du conjoint :

Prénom : Né(e) le :

à : Dépt : Pays :

Nationalité :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Personne morale
 Société Autres

Forme juridique :

Nom de la personne morale :

Représentée par (Nom et Prénom) :

Agissant en qualité de :

SIRET :

Un des dirigeants ou actionnaires de la personne morale est :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Situation de famille Marié(e) Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Pacsé(e)

Si vous êtes marié(e) ou pacsé(e) Sans contrat, communauté légale Séparation de biens Communauté universelle
 Communauté réduite aux acquêts Autre (précisez) :

Régime fiscal
 Assujetti à l'impôt sur le revenu Assujetti à l'impôt sur les sociétés
 Non assujetti (association) Code NIF (***)

Résidence fiscale
 France et DOM TOM UE Hors UE (précisez) :

Adresse

Code postal Ville Tél.

Adresse fiscale (si différente de l'adresse postale)

Email (en lettres majuscules)

CO-SOUSCRIPTEUR

 Pleine propriété Usufruit

Personne physique
 M. Mme M. / Mme

Nom :

Nom de naissance :

Prénom(s) :

Né(e) le : à :

Dépt : Pays :

Nationalité :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Personne morale
 Société Autres

Forme juridique :

Nom de la personne morale :

Représentée par (Nom et Prénom) :

Agissant en qualité de :

SIRET :

Un des dirigeants ou actionnaires de la personne morale est :

 PPE (*) oui non US Person (**) oui non

Situation de famille Marié(e) Célibataire Veuf(ve) Divorcé(e) Pacsé(e)

Si vous êtes marié(e) ou pacsé(e) Sans contrat, communauté légale Séparation de biens Communauté universelle
 Communauté réduite aux acquêts Autre (précisez) :

Régime fiscal
 Assujetti à l'impôt sur le revenu Assujetti à l'impôt sur les sociétés
 Non assujetti (association) Code NIF (***)

Résidence fiscale
 France et DOM TOM UE Hors UE (précisez) :

Adresse

Code postal Ville Tél.

Adresse fiscale (si différente de l'adresse postale)

Email (en lettres majuscules)

(*) Personne qui exerce (ou a cessé d'exercer depuis moins d'un an) une fonction importante dans un pays (par exemple : Président, Ministre, Général, Juge, Ambassadeur, Député ...). Les membres de la famille et les proches d'un PPE sont aussi considérés comme PPE.

(**) Au sens de la loi fiscale américaine FATCA : tout citoyen américain, tout résident américain, toute société ayant des bénéficiaires effectifs américains et généralement toute personne présentant des indices d'américanité définis par la loi.

(***) pour les résidents fiscaux étrangers

SOUSCRIPTION
Je souscris, au prix de 610 euros par part :

Nombre de parts : en toutes lettres et en chiffres

Montant global : en toutes lettres et en chiffres euros

Le cas échéant, montant versés par l'usufruitier : et le nu-proprétaire :

Pour tout nouvel associé, la souscription minimum est de 10 parts.

Règlement de la souscription
 Au comptant pour un montant de : euros

 Par chèque à l'ordre de ACTIVIMMO Par prélèvement en remplissant le mandat

 Par virement (Veuillez libeller le virement comme suit : « NOM Prénom » / Titulaire du compte : SCPI ActivImmo / Banque : Société Générale / BIC SOGEFRPP / IBAN FR76 3000 3055 8100 0019 0379 517)

 À crédit pour un montant de : euros par prêt souscrit auprès de l'organisme.

 Nantissement des parts Oui Non

DÉCLARATION
Déclaration de l'origine des fonds (à compléter obligatoirement)

Je déclare que les fonds versés proviennent de :

 Épargne Vente d'actifs (immeubles, actions, parts de société, fonds de commerce...) Héritage

 Apport en compte courant d'associés Salaires et primes professionnelles Autres (précisez) :

Joindre obligatoirement un justificatif de provenance des fonds

Ce justificatif peut-être : un relevé de compte ou avis d'opéré émanant de l'établissement financier teneur du compte du souscripteur (cession de valeurs mobilières ou d'instruments financiers), une attestation notariée de vente d'un bien immobilier ou de partage d'une succession, une attestation d'une compagnie d'assurance d'arbitrage ou de liquidation d'un contrat d'assurance vie...

Si vous avez une question sur les documents justificatifs à produire, merci de vous rapprocher de la société de gestion.

Déclaration

- Je déclare avoir pris connaissance des documents suivants qui m'ont été remis : statuts, dernier rapport annuel, dernier bulletin trimestriel d'information, document d'informations clés, note d'information visée par l'AMF.
- Je déclare ne pas être une « US person ».
- Je déclare avoir pris connaissance et compris les informations figurant à la rubrique « AVERTISSEMENTS » en dernière page du présent bulletin de souscription et mentionnant la durée de placement minimale recommandée (8 ans) ainsi que les facteurs de risques particuliers présentés par un investissement en parts de SCPI, notamment : risque de fluctuation des revenus, risque de liquidité, risque de perte en capital, qui peuvent être accrus lorsque l'acquisition des parts de la SCPI a été financée par un prêt.
- Dans le cas où le souscripteur est une personne morale, je déclare que la liste des bénéficiaires effectifs est exhaustive et à jour.
- En particulier, je confirme avoir été informé(e) que la société de gestion ne garantit pas la revente des parts, ni le retrait.
- Je déclare ne pas avoir reçu de conseil en investissement de la part d'Alderan.

Préférences en matière de communication

Je donne mon accord pour que les documents ou actes suivants soient dématérialisés (sous réserve des aménagements réglementaires et de la mise en place de ce service par ALDERAN).

	Souscripteur / Nu-proprétaire		Usufruitier (si applicable)	
Bulletins trimestriels et bordereaux de distribution	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Bordereau fiscal (information pour remplir votre déclaration de revenus)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Convocation et vote aux Assemblées Générales	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Je souhaite recevoir des informations complémentaires par sms et/ou email (par exemple : informations relatives à l'actualité de la Société de Gestion)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Fait à **le**
 (en trois exemplaires dont un est resté en ma possession).

Signature(s)

Signatures des deux conjoints en cas de souscription commune.

Signature du ou des usufruitier(s) et nu-proprétaire(s) en cas de démembrement.

QUESTIONNAIRE D'ENTRÉE EN RELATION ET DE CONNAISSANCE CLIENT DU SOUSCRIPTEUR

Nous vous remercions de bien vouloir remplir et signer ce questionnaire afin de satisfaire à certaines obligations réglementaires. En fonction des éléments de réponses que vous fournirez, des informations ou documents supplémentaires pourront vous être demandés en complément de ceux déjà fournis.

Partie à remplir quelle que soit la nature du souscripteur

Nom Prénom ou Raison sociale :

Date et lieu de naissance ou SIRET :

Nature et objet de la relation

Précisez votre principal objectif d'investissement (exemple : préparation de la retraite, transmission, placement de trésorerie) :

.....

.....

.....

Partie à remplir par les souscripteurs personnes physique et les bénéficiaires économiques des personnes morales

Profession (pour les personnes à la retraite ou sans emploi , indiquer la dernière fonction occupée)

Secteur d'activité :

Fonction :

Employeur :

Vos revenus

Revenus moyens annuels nets du foyer : < 50 000 € Entre 50 000 € et 100 000 € Entre 100 000 et 200 000 € > 200 000 €

Nature des revenus : Salaires Retraite Revenus financiers Revenus fonciers

Autre, précisez :

Votre patrimoine

Patrimoine net actuel : < 100 000 € Entre 100 000 € et 500 000 € Entre 500 000 et 1 000 000 € > 1 000 000 €

Origine du patrimoine : Salaire Création/Valorisation d'une entreprise ou d'un fonds de commerce Héritage

Autre, précisez :

Fait à le

(en trois exemplaires dont un, est resté en ma possession).

Signature de tous les souscripteurs

CLASSIFICATION AU SENS DE LA DIRECTIVE MIF

En application de la réglementation en vigueur sur les marchés d'instruments financiers (MIF), vous avez été classé(e) dans la catégorie de clients Non Professionnels, catégorie offrant la plus grande protection.

Vous pouvez demander à être classé dans une autre catégorie (Professionnels ou Contrepartie éligible) cependant, cette demande devra être justifiée et pourra être refusée par la société de Gestion.

QUESTIONNAIRE D'ENTRÉE EN RELATION ET DE CONNAISSANCE CLIENT DU CO-SOUSCRIPTEUR

Nous vous remercions de bien vouloir remplir et signer ce questionnaire afin de satisfaire à certaines obligations réglementaires. En fonction des éléments de réponses que vous fournirez, des informations ou documents supplémentaires pourront vous être demandés en complément de ceux déjà fournis.

Partie à remplir quelle que soit la nature du co-souscripteur

Nom Prénom ou Raison sociale :

Date et lieu de naissance ou SIRET :

Nature et objet de la relation

Précisez votre principal objectif d'investissement (exemple : préparation de la retraite, transmission, placement de trésorerie) :

Partie à remplir uniquement par les co-souscripteurs personnes physique et les bénéficiaires économiques des personnes morales**Profession** (pour les personnes à la retraite ou sans emploi , indiquer la dernière fonction occupée)

Secteur d'activité :

Fonction :

Employeur :

Vos revenusRevenus moyens annuels nets du foyer : < 50 000 € Entre 50 000 € et 100 000 € Entre 100 000 et 200 000 € > 200 000 €Nature des revenus : Salaires Retraite Revenus financiers Revenus fonciers Autre, précisez :**Votre patrimoine**Patrimoine net actuel : < 100 000 € Entre 100 000 € et 500 000 € Entre 500 000 et 1 000 000 € > 1 000 000 €Origine du patrimoine : Salaire Création/Valorisation d'une entreprise ou d'un fonds de commerce Héritage Autre, précisez :**Fait à** le

(en trois exemplaires dont un, est resté en ma possession).

Signature de tous les co-souscripteurs**CLASSIFICATION AU SENS DE LA DIRECTIVE MIF**

En application de la réglementation en vigueur sur les marchés d'instruments financiers (MIF), vous avez été classé(e) dans la catégorie de clients Non Professionnels, catégorie offrant la plus grande protection.

Vous pouvez demander à être classé dans une autre catégorie (Professionnels ou Contrepartie éligible) cependant, cette demande devra être justifiée et pourra être refusée par la société de Gestion.