

LOGO

LETTRE DE MISSION

À l'attention de : usman usman
Adresse : checkweew
Mail : usmanqadeer085@gmail.com

Tél : [à compléter]

*** avez bien **** nous ***** en qualité de Conseiller en gestion de patrimoine indépendant et plus particulièrement dans ** **** de notre activité de Conseiller ** Investissements Financiers ** nous vous remercions de cette confiance.

Vous nous avez présenté les grandes lignes de votre patrimoine et ***** indiqué :

- Détenir un ***** global de : [à compléter] €
- Percevoir des ***** annuels net de : [à compléter] €
- Avoir des charges annuelles de : [à compléter] €

Cette lettre de mission a pour objet de définir les conditions et les ***** de notre relation.

PRESENTATION DE [Dé***** sociale]

[dénomination sociale] est [forme sociale] au ***** social ** [montant ***** social] € dont le siè***** *** situé [coordonnées du siège social] , inscrite ** RCS de Paris sous le numéro [n° Siren].

[dénomination sociale] mène plusieurs activités relevant du secteur assurantiel et financier. *** ce cadre [dénomination sociale] est dument enregistré sous le numéro (ce numé** est consultable *** ** site internet de l'ORIAS www.orias.fr) auprès de l'Organisme pour le registre unique des intermédiaires en assurance, banque ** finance (ORIAS) pour l'exercice des activités suivantes :

- Conseiller en investissements financiers ;
- ***** d'assurance ;
- Démarcheur bancaire et financier pour le compte de [préciser pour qui]

A raison de l'exercice de l'activité ** Conseiller en investissement financier, [dénomination sociale] est soumis au contrôle de l'Autorité des Marchés Financiers (AMF) : 17, Place de ** Bourse 75082 Paris Cedex 02 (<http://www.amf-france.org/>) . [dénomination sociale] est enregistré auprès de l'association professionnelle : l'Association Nationale *** Conseils Financiers (ANACOFI-CIF), 92 rue d'Amsterdam 75009 ***** – www.anacofi.asso.fr. L'ANACOFI est une association professionnelle de conseillers ** ***** financier agréée *** l'AMF. Dans ce cadre, [dé***** sociale] s'*** engagé à ***** intégralement le code de bonne conduite de l'ANACOFI-CIF disponible au siège de l'***** ou sur www.anacofi.asso.fr.

A raison de l'exercice de l'exercice de ses activités de ***** d'assurance, [dénomination sociale] est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) : 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris Cedex 09, <http://www.acpr.banque-france.fr/accueil.html>.

[dénomination sociale] exerce également une activité d'intermédiation immobilière ** à ce titre, est titulaire de ** carte professionnelle Titulaire de la carte de transactions sur immeubles et fonds de commerce sans détention de **** (CPI [dénomination sociale] délivrée par la ***** de Commerce et de l'Industrie de Paris et garantie par [dénomination sociale de l'assureur] sise au [coordonnées du siège ***** de l'assureur] (n° de police [numéro de police]).

[dénomination sociale] dispose, conformément à la loi et au code de bonne conduite ** l'ANACOFI-CIF, d'une couverture en Responsabilité Civile Professionnelle (RCP) ** Garantie Financière (GF) suffisantes ***** ses diverses activités réglementées. *** couvertures **** souscrites auprès de [dénomination sociale de l'assureur] sise au [coordonnées du siège ***** de l'assureur] (n° de police [numéro de police]). **** des montants de :

	***** ** investissement financiers	***** d'assurance	Intermédiation immobilière
Responsabilité civile	[à compléter]	[à compléter]	[à compléter]

professionnelle			
Garantie financière	[à compléter]	[à compléter]	[à compléter]

En sa qualité de Conseiller en investissements financiers, [dénomination sociale] :

- ne **** recueillir en son nom et pour *** compte de fonds autres que des honoraires ;
- n'agit pas de manière indépendante au sens de l'article 325-5 du **** dans la mesure où il se limite à réaliser des conseils sur les produits des partenaires ***** sélectionnés et listés ci-après et peut être rémunéré par des rétrocessions de commission payées par les partenaires fournisseurs.

En sa qualité de Courtier d'assurance, [dénomination sociale] :

- est autorisé à encaisser des ***** destinés à un assuré ou à une entreprise d'assurance (primes ou cotisations ;
- agit en application ** l'article L.521-2 II ° b) du Code ** l'assurance. A ce titre, [dénomination sociale] n'est pas soumis à une obligation contractuelle d'exclusivité avec un organisme partenaire d'assurance mais travaille avec une sélection d'organisme d'assurance partenaires ;
- vous fournit un ***** de recommandation personnalisé au sens de l'article L521-2 ** Code des assurance.

PRESENTATION DES MODALITES DE REALISATION DES PRESTATIONS

A l'entrée en relation, il vous a été communiqué le « Document d'Entrée en Relation » (« DER ») qui représente notre carte d'identité. En signant la présente lettre ** mission, vous reconnaissez avoir reçu et pris connaissance ** ** document avant réalisation de toute prestation.

Notre mission commence à réception d'un exemplaire de la pré***** lettre de mission (LDM) signée par vos soins.

Nous établirons ***** concours notre recueil d'***** (RI). Ce document a pour objectif de définir :

- votre état civil ;
- votre situation financière :
 - votre situation fiscale ;
 - votre patrimoine global ;
 - vos revenus annuels ;
 - vos charges et capacité d'épargne annuelle ;
 - votre capacité à subir des pertes ;
- vos connaissances ** expérience financière ;
- vos objectifs ** horizons d'investissement :
 - votre durée d'investissement estimée ;
 - ***** tolérance aux risques.

La lettre de mission ** ** recueil d'information établis, votre conseiller réalisera son analyse afin de réaliser les conseils ***** et adaptés à votre ***** financières, votre connaissance et expérience ***** financière ainsi que vos objectifs et horizons d'investissement. A cette fin, votre ***** préparera un recueil de préconisation (RP) qui aura **** vocation de vous présenter :

- les solutions et stratégies d'investissement préconisées ;
- de motiver leur adéquation à votre situation.

Dans ce cadre, il sera convenu d'un entretien durant ***** ** Conseiller vous présentera *** préconisations ainsi que le document de recueil de pré***** de présentation de nos préconisations.

**** de cet entretien vous conserverez le ***** de réaliser librement vos choix d'investissement. Votre ***** vous avertira toutefois de tout ***** nécessitant une alerte.

Dans le ***** d'investissement réalisés **** des part d'organismes collectifs, *** convention réception et transmission d'ordre sera formalisée afin que ***** conseiller puisse transmettre vos ordres d'investissement aux prestataires d'investissements compétents soit ***** soit par l'intermé***** de ses partenaires.

Dans le cadre de conseils d'investissement **** des biens immobiliers, il sera procédé à ** mandat ** recherche pour la réalisation de la ***** d'un bien adapté à votre situation et objectifs d'investissement.

Dans le cadre d'investissement réalisés dans le cadre d'assurance vie, le conseiller établira **** **** les documents ** souscription / adh***** puis *** communiquera ***** ou avec le concours ** ses partenaires aux organismes d'assurance compétent.

NATURE DE LA ***** PRINCIPALE

**** nous **** présenté les grandes lignes de votre situation financières et nous avons défini ensemble vos objectifs prioritaires :

OBJECTIFS	***** DES OBJECTIFS	HIERARCHISATION

Notre ***** à vous présenter des investissements **** des instruments financiers ou *** produits d'investissements fondés sur l'assurance conformément à vos objectifs et à nos statuts de conseiller en investissements financier et de courtier en assurance.

TPOLOGIE DU CLIENT

Catégorisation AMF (voir définitions en annexe) :

☐ Client non professionnel

☐ Client professionnel

	***** d'investisseur	Caractéristiques du profil
<input type="checkbox"/>	Sécuritaire	<ul style="list-style-type: none">Durée d'investissement égale ** supérieure à 1 an***** attendue entre 0 ** 2%Incapacité à subir des pertesVolatilité supérieure ou égale à 0,5% et inférieur à 2% Classification de risque des instruments financier et supports d'investissement : 1 à 2
<input type="checkbox"/>	Défensif	<ul style="list-style-type: none">Durée d'investissement égale ou supérieure à 3 anPerformance attendue entre 7 et 10% sur une durée de 3 ansCapacité à subir des pertes ***** jusqu'à 50 % de l'investissementVolatilité supérieure ou é**** à 2% et inférieur à 5% Classification de risque des instruments financier et supports d'investissement : 1 à 3
<input type="checkbox"/>	Equilibré	<ul style="list-style-type: none">Durée d***** égale ou supé***** à 5 ansPerformance ***** entre 20 ** 25% *** une durée de 5 ansCapacité à subir des pertes ***** supérieure à 50 % de l'investissement

		<ul style="list-style-type: none">Volatilité supérieure ou égale à 10% et inférieur à 15% Classification de risque des instruments financier et supports d'investissement : 1 à 5
<input type="checkbox"/>	Offensif	<ul style="list-style-type: none">Durée d'investissement égale ou supérieure 7 ansUne performance élevée de 50% ou plus sur uneCapacité à subir des pertes sur la totalité voire au-delà du ***** investiVolatilité supé***** ** égale à 25% Classification de ***** des instruments financier et supports d'investissement : 1 à 7

PRECISIONS : MISSIONS COMPLEMENTAIRES / SECONDAIRES

MODALITES D'INFORMATION DU *** ET D'EVALUATION PERIODIQUE DU CARACTERE ADEQUAT DES ***** RECOMMANDES**

Nous ***** amenés à **** proposer un suivi ré***** ** la straté*** décidée suites aux ***** prodigués, moyennant une information réguliè** ***** à vos ***** ainsi que des entretiens planifiés selon ***** convenance ** au moins *** fois par an.

Lors de *** entretiens il vous sera communiqué :

- toute évolution des statuts réglementés de [dénomination sociale] ;
- une information sur votre investissement dont notamment *** frais et coût** liés.

Votre Conseiller ***** à votre disposition pour répondre à toutes vos demandes d'information sur vos investissements et reste joignable aux coordonnées suivantes :

- Numéro de téléphone : [numéro ** téléphone]
- ***** courriel : [adresse courriel]
- Adresse postale : [préciser ***** adresse du siè** soit ***** des bureaux]

Afin ** ré***** ce suivi, nous pourrons vous joindre aux coordonné** suivantes :

- Numéro de téléphone : [à compléter]
- Adresse courriel : [à compléter]
- Adresse postale : [à compléter]

Enfin vous nous indiquez souhaiter également être averti(e) :

- ☐ Sur les opportunités pouvant vous intéresser
- ☐ Sur les élé***** de conjoncture impactant
- ☐ Sur des optimisations de ** fiscalité (loi de finances)
- ☐ Autre :

***** DES MODALITES ** REMUNERATION DE [dénomination sociale]

La prestation de conseil définie dans la présente lettre ** mission donnera lieu, compte tenu du degré ** complexité de votre dossier *** nous avons pu cerner lors de notre entretien, à la facturation d'honoraires pour un montant de [à compléter] €.

[dénomination sociale] sera rémunéré par des rétrocessions de commission des concepteurs et ***** d'instruments ***** et ***** d'investissements fondés sur l'assurance conseillés selon les modalités précisé** ci-dessous :

Types de partenaires	Rémunérations
Organismes financiers	<ul style="list-style-type: none">Rétrocession sur frais de souscription de 0 à 6 %Rétrocessions sur frais de gestion annuel de 0 à 2% (et 0% à 0,35% pour les produits structurés)
Organismes d'assurance	<ul style="list-style-type: none">Ré***** sur frais de ***** de 0 à 6 % tel que mentionné lors ** conseilRétrocessions sur frais de gestion annuel de 0 à 2% de gestion ;Rétrocessions de tout ou partie des frais d'arbitrage (selon produit)
***** immobiliers	<ul style="list-style-type: none">Ré***** de commission d'apport de 0 à 6% .

Le présent tableau a vocation à vous ***** une information générique sur les rémunérations pouvant être perçues par [dénomination sociale] [dénomination sociale] s'efforcera de ré***** ses prestations dans ** ***** d'*** ***** juste, équilibrée et ***** aux prestations réalisées. [dénomination sociale] vous ***** dans le cadre du document de Recueil de préconisation le montant pré*** des rémunérations perç***** le cadre des ***** de conseil.

Par ailleurs, nous tenons à attirer ***** attention sur le fait que [dénomination sociale] (ainsi que *** éventuels salariés ou mandataires) pourrait recevoir des avantages non monétaires de certains *** fournisseurs tels que participations et invitations à des séminaires, formations ** présentations. *** avantages ont pour objet l'amélioration ** la qualité de la prestation de conseil fournie et ne doivent pas nuire à ***** d'agir au mieux de vos intérêts.

Traitement des données personnelles

Vos données personnelles sont recueillies par [Dé***** sociale], [forme sociale] immatriculée au RCS de [ville d'***** au RCS] sous le numéro [n° Siren] dont ** siège ***** est situé [adresse siège social], responsable de leur traitement. Ces données font l'objet d'un traitement destiné à la ré***** de conseil en ***** financier, ** réalisation d'op***** de réception ** transmission d'ordres, la souscription d'***** financiers, la préparation, la conclusion, la gestion et l'exécution de contrats d'assurance, la recherche et l'acquisition de biens immobiliers, à l'application de la ré***** en matiè** de lutte contre le blanchiment de capitaux, et le ***** du terrorisme, à la lutte contre les fraudes, à la mise ** place de virements ou prélèvements bancaires, et à la réalisation d'études statistiques dans le cadre des ***** lé***** et réglementaire de ***** produit, [pré***** toute autre finalité identifiée]. Elles sont conservées 5 ans (jusqu'à 30 ans en matière d'***** vie) à compter de la fin du ***** en cas de souscription d'un contrat ou en cas de non-souscription de contrat.

Les destinataires des données sont *** sociétés de gestion, concepteurs ** produits d'investissement, partenaires ***** et partenaires conseillers en investissements financiers, les assureurs, les intermédiaires d'assurance, les établissements de crédit, les sociétés de financement, les intermédiaires en opérations ** ***** et services de paiement et éventuellement ***** sous-traitants, qui interviennent dans le cadre de l'exé***** ou de la gestion de votre contrat / investissement, et le cas échéant, les autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires en vigueur. *** donné** peuvent également être transmises s'il y a lieu, à toutes personnes intervenant ** contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires ** justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs. Des

informations vous concernant peuvent également être transmises à toutes personnes intéressées au contrat (souscripteur, assuré, adhérent et bénéficiaire du contrat). **[** cas échéant, préciser les transferts de données hors Union européennes]**

Conformément à la loi « informatique et libertés » de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et 2018 et au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et ** Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter ** 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, ** portabilité, de rectification, de suppression et d'opposition aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant *** écrit ** représentant et DPO de **[dénomination sociale]** aux coordonnées suivantes : **[coordonné** du repré***** ** DPO]** .

**** avez la faculté d'introduire une réclamation relative ** traitement de vos données personnelles :

- *** le site de la CNIL en remplissant un formulaire ** plainte en **** ;
- Par courrier postal en écrivant à : CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07

**** le cas où cette lettre de mission résulterait d'un acte ** démarchage, nous vous informons que vous bénéficiez d'un délai de rétractation de ***** (14) jours à compter de la **** de signature de la présente lettre.

Durant cette période, vous aurez la liberté de ***** à **** lettre de mission en **** faisant ***** par courrier recommandé avec accusé de réception une lettre ** renonciation suivant ** modè** ci-après : « *Je soussigné(e), Prénom, Nom, déclare renoncer à la lettre ** mission signée le de Mme/M., avec la société [dénomination sociale].* ».

Toute modification de la présente mission, quelle qu'en soit la cause, nécessitera *** entente préalable ** l'é***** d'un avenant.

En **** ***** ** la ***** que vous voulez bien nous témoigner, **** vous prions d'agréer l'***** ** notre considération distinguée.

Fait à Paris, le **[à compléter]**

Le Conseiller en Investissement Financier

Signature du *** -**

[civilité, prénom et nom du Conseiller]

Précédée de la mention manuscrite obligatoire

*« Lu et approuvé, bon pour ***** »*

Lettre de mission

Paraphe Client

Page 1 sur 6