

SOBRIO (voir Conditions Générales de SOBRIO)⁽²⁾

- ☐ Je souhaite adhérer à SOBRIO, associé au compte bancaire ci-dessus. SOBRIO comprend les produits et services essentiels suivants :
- ☐ CB V PAY ☐ CB Visa⁽³⁾ ☐ CB MasterCard⁽³⁾ à débit : ☐ immédiat (obligatoire pour la carte CB V PAY) ☐ différé (fin de mois)⁽¹⁾
☐ CB Visa Premier⁽¹⁾ ☐ CB Gold MasterCard⁽¹⁾ à débit : ☐ immédiat ☐ différé⁽¹⁾ : ☐ le 1^{er} ☐ le 10 ☐ le 20 du mois
- Plafond mensuel de paiement _____ euros
Plafond de retrait global par période de 7 jours glissants _____ euros
Dont Autres banques CB en France et par période de 7 jours glissants _____ euros
 Société Générale et à l'étranger par jour _____ euros
- Choix du code secret : ☐ Oui, je souhaite choisir mon code secret ☐ Non, je laisse Société Générale m'attribuer un code aléatoire
- ☐ Forfaits de retraits DAB (Distributeurs Automatiques de Billets) illimités
- ☐ Je déclare ne pas être inscrit au fichier Cartes Bancaires géré par la Banque de France.

Carte délivrée après agrément de Société Générale. Le coût de la CARTE est inclus dans la cotisation de SOBRIO.

La cotisation de l'option Collection éventuellement souscrite est prélevée indépendamment de la cotisation SOBRIO.

- ☐ Je reconnais avoir reçu la notice d'information incluant le cas échéant les garanties d'assurances et d'assistance associées à la carte objet des présentes⁽⁵⁾

MON ASSURANCE AU QUOTIDIEN⁽⁶⁾

MON ASSURANCE AU QUOTIDIEN est une assurance qui protège contre le vol et la perte de vos clés et papiers, l'utilisation frauduleuse de moyens de paiement et qui offre une prolongation de la garantie constructeur.

L'Adhérent déclare :

- Avoir reçu, pris connaissance et accepté la notice d'information de MON ASSURANCE AU QUOTIDIEN
- Être informé(e) qu'en cas de vol ou de perte de chèques, une déclaration est effectuée par Société Générale au Fichier National des Chèques Irréguliers (F.N.C.I.).

EXONÉRATION DES FRAIS DE TENUE DE COMPTE

D'autres services sont compris dans SOBRIO. Ils sont indiqués dans les Conditions Générales SOBRIO et dans les « Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers »⁽⁶⁾.

MON COMPTE EN BREF

Je souhaite recevoir mes Relevés Flash hebdomadaire par SMS le : ☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi ☐ Samedi
☐ matin ☐ après-midi ☐ soir

Je souhaite recevoir mes notifications :

en cas d'approche de plafond paiement carte par : ☐ SMS ou ☐ Push Appli

en cas d'approche de dépassement de mon autorisation de découvert : ☐ SMS ou ☐ Push Appli

J'accepte de recevoir des informations sur les produits et services Société Générale par SMS : ☐ Oui ☐ Non

SERVICES COMPLÉMENTAIRES (voir Conditions Générales)

- ☐ Option Internationale⁽⁷⁾ :

Il existe quatre niveaux dans l'option Internationale : Initial, Intense, Illimité et Étudiants⁽⁸⁾. Les exonérations de commissions Société Générale incluses dans chaque niveau sont précisées dans la brochure des « Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers » ou sur le site Internet : particuliers.societegenerale.fr⁽⁶⁾.

Je choisis le niveau de prestation : ☐ Initial ☐ Intense ☐ Illimité ☐ Étudiants

- ☐ Forfait d'exonération d'agios.

BANQUE À DISTANCE (voir Conditions Générales)

- ☐ Je souhaite adhérer au service gratuit de Banque à Distance, service de consultation et de gestion de comptes et de contrats par Internet (Internet, Application mobile, Téléphonie), incluant un service de messagerie.
- Seuls les coûts d'accès/connexion Internet sont à ma charge. L'appel du Service Client 3933 est facturé : 0,30 euro par min + prix de l'appel.
- Tarif au 01/01/2018 – voir la brochure des Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers.⁽⁶⁾
- Pour réaliser des opérations de gestion (virement, souscription de produits, etc.), l'utilisateur doit être majeur sauf dispositions contractuelles contraires.

(1) Réservé aux majeurs. (2) SOBRIO est une offre groupée de produits et services (voir Conditions Générales SOBRIO et ses annexes). (3) À partir de 16 ans. (4) À l'exclusion des cartes CB V PAY. (5) Mon assurance au quotidien est un contrat d'assurance collective de dommages à adhésion facultative souscrit par Société Générale auprès de Sogessur. Entreprise régie par le Code des assurances. Ce contrat est présenté par Société Générale dont le siège social est situé 29, boulevard Haussmann 75009 Paris, en sa qualité d'Intermédiaire en assurances, immatriculation ORIAS n° 07 022 493 (orias.fr). Cette offre est valable en France métropolitaine et soumise à des conditions d'éligibilité. Les événements garantis, les conditions, les limites et exclusions de garantie figurent au contrat. (6) Les conditions appliquées aux opérations bancaires de particuliers sont susceptibles de modification. Dans ce cas, les nouvelles conditions sont portées à la connaissance de la clientèle selon les modalités déterminées dans les Conditions Générales de la Convention de compte et de services. En outre, les Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers sont disponibles dans les agences et sur le site internet particuliers.societegenerale.fr. (7) Option payante réservée aux adhérents SOBRIO majeurs. L'option est souscrite pour un mois minimum. (8) Réservé aux étudiants de moins de 30 ans sur présentation d'un justificatif du statut d'étudiant au moment de la souscription. Le niveau Étudiants ne bénéficie d'aucune réduction tarifaire. (9) Réservé aux résidents de 12 à 25 ans. Un seul Livret Jeune par personne, pas de compte joint.

LIVRET JEUNE (voir Conditions Générales)

☐ Je souhaite souscrire un Livret Jeune et effectuer un premier versement d'un montant de _____ EUR (min. 10 EUR – plafond 1 600 EUR) par virement depuis mon compte bancaire Société Générale mentionné ci-avant.

Rappel du taux : _____ % nets d'impôts et de prélèvements sociaux (taux en vigueur au _____).

J'ai bien noté que mon conseiller m'adressera par courrier le numéro de mon Livret Jeune.

Je reconnais avoir été informé(e) de l'interdiction faite par la loi d'être titulaire de plus d'un Livret Jeune et je déclare sur l'honneur n'être titulaire, dans un autre établissement, d'aucun autre Livret Jeune et résider en France à titre habituel⁽⁹⁾.

LIVRET A (voir Conditions Générales)

☐ Je souhaite faire une demande d'ouverture de Livret A

Rappel du taux⁽¹⁰⁾ : _____ % nets d'impôts et de prélèvements sociaux (taux en vigueur au _____).

Je déclare sur l'honneur n'être titulaire d'aucun Livret A ou compte spécial sur livret du Crédit mutuel dans quelque autre établissement que ce soit. Je reconnais avoir été informé(e) que la loi prévoit qu'une même personne ne peut être titulaire que d'un seul Livret A ou d'un seul compte spécial sur livret du Crédit mutuel et qu'un établissement de crédit ne peut procéder à l'ouverture effective d'un Livret A qu'après avoir vérifié auprès de l'administration fiscale que je ne détiens pas déjà un ou plusieurs autres Livrets A ou comptes spéciaux sur livret du Crédit mutuel. En cas de violation de cette interdiction, je m'expose aux sanctions prévues et notamment à une amende fiscale. Par ailleurs, si l'administration fiscale répond que je suis déjà détenteur d'un ou plusieurs Livrets A, la présente demande d'ouverture ne sera pas effective (aucun virement initial ou permanent ne sera effectué). Dans le cas où l'administration fiscale répond que je possède par ailleurs un ou des Livrets A ou comptes spéciaux sur livret du Crédit mutuel :

☐ J'autorise ☐ Je n'autorise pas

l'administration fiscale à communiquer à Société Générale les informations suivantes :

1. Les codes du ou des établissements dans les comptes duquel ou desquels sont domiciliés le ou les Livrets A ou comptes spéciaux sur livret du Crédit mutuel préexistants,
2. Les codes guichets, et le cas échéant, les codes guichets de gestion, auprès desquels le ou les Livrets A ou comptes spéciaux sur livret du Crédit mutuel ont été ouverts,
3. Les dates d'ouverture du ou des Livrets A ou comptes spéciaux sur livret du Crédit mutuel.

Si j'autorise la communication de ces informations, l'établissement de crédit mentionné ci-dessus me les transmet par la suite.

Versement initial sur le Livret A.

Je désire effectuer, le jour de son ouverture effective, un versement initial sur mon Livret A en effectuant un virement depuis mon compte bancaire Société Générale mentionné ci-avant d'un montant de _____ EUR (minimum : 10 EUR, plafond 22 950 EUR).

DÉCLIC RÉGULIER (voir Conditions Générales)

Je souhaite adhérer gratuitement à DÉCLIC Régulier pour alimenter automatiquement : ☐ mon Livret Jeune ☐ mon Livret A.

Je demande à Société Générale de bien vouloir effectuer un virement automatique, par débit de mon compte bancaire d'un montant de : EUR (min. 15 EUR).

Date du 1^{er} versement (dates conseillées : le 15 ou le 30 du mois en raison du calcul des intérêts par quinzaine ou à défaut date de signature de la convention).

- ☐ mensuellement
☐ trimestriellement
☐ semestriellement
☐ bimestriellement

Je note que je pourrai modifier, suspendre ou interrompre ce service à tout moment sur simple demande écrite dans la limite des paramètres arrêtés par Société Générale.

INFORMATION SUR LES PRODUITS ET SERVICES

J'accepte d'être contacté(e) par courrier, téléphone ou e-mail pour toute présentation de produits et services mis par Société Générale à la disposition de la clientèle : ☐ Oui ☐ Non

⁽⁹⁾ Réservé aux résidents de 12 à 25 ans. Un seul Livret Jeune par personne, pas de compte joint. ⁽¹⁰⁾ Taux nominal annuel net d'impôt sur le revenu et de prélèvements sociaux, en vigueur au __/__/20__, susceptible de modifications par les pouvoirs publics. Les intérêts sont calculés par quinzaine et crédités sur le Livret A chaque année début janvier, et génèrent eux-mêmes des intérêts.

DÉCLARATION DU TITULAIRE

Je reconnais avoir reçu les Conditions Générales de la Convention de compte, les Conditions Générales de fonctionnement de la carte, les Conditions Générales et les notices d'information des produits et services souscrits et les « Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers »⁽⁶⁾, le cas échéant, les Conditions générales de Banque à Distance, ainsi que les présentes Conditions Particulières. Les Conditions Générales de la Convention de compte sont à votre disposition dans votre agence et sur le site internet : particuliers.societegenerale.fr. Je déclare adhérer auxdites Conditions. J'autorise Société Générale à débiter mon compte bancaire du montant des cotisations de produits et services souscrits, mensuellement et selon le tarif en vigueur dans les « Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers »⁽⁶⁾. Je dispose pendant 14 jours à compter de la date de sa conclusion du droit de me rétracter et ce par un simple écrit remis par tout moyen à l'agence. Il m'appartient de conserver la preuve d'une telle remise (par exemple, visa d'un agent Société Générale). Durant ce délai, il m'est possible de bénéficier d'un service de caisse.

Fait en double exemplaire à :

Signature du titulaire

Le :

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES :

Les informations à caractère personnel recueillies dans le cadre du présent document sont obligatoires pour le traitement de votre demande. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, ainsi qu'un droit à la portabilité de vos données. Vous pouvez vous opposer, sous réserve de justifier d'un motif légitime, à ce que ces données fassent l'objet d'un traitement.

Si votre demande d'entrée en relation n'aboutit pas, ces données seront conservées par Société Générale pour une durée de 60 jours. Si votre demande aboutit les données collectées seront conservées conformément aux conditions générales du compte à vue.

Elles pourront en outre être utilisées par la Société Générale à des fins de gestion de la relation bancaire, de prospection et animation commerciale. De convention expresse, elles pourront être communiquées, de même que celles qui seront recueillies ultérieurement, et en tant que de besoin au regard des finalités mentionnées ci-dessus et dans la limite nécessaire à l'exécution des tâches qui leurs sont confiées, à ses partenaires, courtiers et assureurs, sous-traitants et prestataires, ainsi qu'aux personnes morales du Groupe Société Générale, établis dans ou en dehors de l'Espace Economique Européen. Les transferts de données rendus nécessaires interviennent dans des conditions et sous des garanties propres à assurer la protection de vos données personnelles.

Vous pouvez exercer vos droits ainsi que contacter le délégué à la protection des données en vous rapprochant de l'agence où est ouvert votre compte le cas échéant, ou par courrier électronique à l'adresse suivante protectiondesdonnees@societegenerale.fr ou sur votre espace connecté.

Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), autorité de contrôle en charge du respect des obligations en matière de données à caractère personnel.

*Applicables à compter du 25 mai 2018.

(6) Les conditions appliquées aux opérations bancaires de particuliers sont susceptibles de modification. Dans ce cas, les nouvelles conditions sont portées à la connaissance de la clientèle selon les modalités déterminées dans les Conditions Générales de la Convention de compte et de services. En outre, les Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers sont disponibles dans les agences et sur le site internet particuliers.societegenerale.fr.

RÉGLEMENTATION FISCALE

Merci de lire les mentions ci-dessous avant de compléter ce formulaire :

La réglementation fiscale exige que Société Générale SA recueille et déclare certaines informations sur la résidence fiscale du titulaire de comptes. Le terme « réglementation fiscale » fait référence aux réglementations qui permettent l'échange automatique d'informations et notamment la réglementation FATCA « Foreign Account Tax Compliance Act » et la norme OCDE d'échange automatique de renseignements relatifs aux comptes financiers dite CRS « Common Reporting Standard* ».

Afin de permettre à Société Générale SA de se conformer à ses obligations, vous devez nous communiquer la résidence fiscale de la personne identifiée comme titulaire de comptes. Pour les comptes joints, chaque co-titulaire de compte doit compléter un formulaire individuel.

Le présent formulaire n'est pas à utiliser si le titulaire de comptes n'est pas une personne physique. Merci de remplir dans ce cas le formulaire « Auto-certification de résidence fiscale – Personne Morale ».

Vous devez compléter l'ensemble des paragraphes applicables et fournir toute information complémentaire demandée permettant de justifier les déclarations faites dans ce formulaire.

Si un changement de résidence fiscale intervient ultérieurement, vous devrez nous adresser une nouvelle auto-certification dans un délai de 90 jours suivant ce changement de situation.

Société Générale SA n'est pas habilitée à remplir ce document en votre nom. Si vous avez des questions sur la façon de remplir ce formulaire ou sur les modalités de détermination de votre résidence fiscale, nous vous invitons à consulter votre conseiller fiscal ou les autorités administratives de votre lieu de résidence fiscale.

Merci de ne rayer aucune clause de ce formulaire.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Dans le cadre du présent formulaire, Société Générale SA est conduite à recueillir des données à caractère personnel vous concernant, en qualité de responsable de traitement. Les données collectées font l'objet de traitements et sont obligatoires pour l'identification et la détermination de votre statut fiscal conformément aux obligations légales et réglementations applicables. Vos données à caractère personnel pourront être conservées pour une durée de cinq (5) ans. Elles pourront au regard des finalités mentionnées ci-dessus être communiquées aux autorités compétentes de type autorités fiscales, aux personnes morales du groupe Société Générale ainsi qu'en tant que de besoin, à ses sous-traitants et prestataires, dans les limites nécessaires à l'exécution des finalités. Les transferts de données à caractère personnel rendus nécessaires interviennent dans des conditions et sous des garanties propres à assurer la confidentialité et la sécurité de ces données. À ce titre, Société Générale SA met en œuvre toutes les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour assurer la sécurité de vos données à caractère personnel qui pourront également être communiquées, aux organismes officiels et aux autorités administratives et judiciaires habilitées du pays concerné, notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la lutte contre la fraude et la détermination du statut fiscal. Vous disposez d'un droit d'accès à vos données à caractère personnel, de rectification et d'effacement**, de limitation du traitement**, d'opposition ainsi que d'un droit à la portabilité** dans les conditions prévues par la réglementation applicable. Vous pouvez exercer vos droits ainsi que contacter le délégué à la protection des données** en vous rapprochant de l'agence où est ouvert votre compte, par courrier électronique à l'adresse suivante protectiondesdonnees@societegenerale.fr ou sur votre espace connecté**. Vous avez le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), autorité de contrôle en charge du respect des obligations en matière de données à caractère personnel.

* Également connue sous le nom de EAI (Échange Automatique d'Informations) ou NCD (Norme Commune de Déclaration)

** Applicables à compter du 25 mai 2018

1 - IDENTIFICATION DU TITULAIRE DE COMPTES**A - Civilité**

Civilité _____ Nom de naissance* _____

Nom d'usage _____ Prénom(s)* _____

Date de naissance (JJMMAAAA)* | | | | | | | |

Lieu de naissance (Ville, Commune, État)* _____ Code Postal | | | | |

Pays de naissance* _____

Êtes-vous citoyen des États-Unis ? (nationalité unique ou multiple)* ☐ Oui ☐ Non**B - Adresse principale**

Numéro et rue* _____ Code Postal* | | | | |

Ville, Commune, Province, État* _____

Pays* _____

C - Adresse de correspondance (si différente)

Numéro et rue _____ Code Postal | | | | |

Ville, Commune, Province, État _____

Pays _____

2 - PAYS DE RÉSIDENCE FISCALE**A -** Vous êtes résident fiscal de (Merci de nommer le pays) *: _____**A1 -** Si vous êtes résident fiscal de France, le numéro de déclarant figurant sur la première page de votre déclaration ou de votre avis d'imposition correspond au Numéro d'Identification Fiscale (NIF). Dans le cas où vous seriez en mesure de nous le fournir, merci de l'indiquer ci-après ou de passer directement au **B**: _____**A2 -** Si vous n'êtes pas résident fiscal de France, votre pays de résidence fiscale fournit-il un NIF (Numéro d'Identification Fiscale) à ses résidents ?☐ Oui ☐ Non**Si oui***

Je certifie que mon NIF est le suivant: _____

Ou
Je ne suis pas en mesure de fournir un NIF (Merci de cocher la case le cas échéant) ☐Merci de préciser le motif pour lequel vous ne disposez pas de NIF :
_____**B -** Je certifie que je ne suis pas résident fiscal d'un autre pays que celui indiqué en A ☐

Si vous avez coché la case ci-dessus, merci de passer directement au paragraphe 5, sinon merci de remplir le paragraphe 3.

3 - AUTRE (S) PAYS DE RÉSIDENCE FISCALE (À REMPLIR UNIQUEMENT SI MULTI-RÉSIDENCE FISCALE)

Je certifie qu'en plus du pays mentionné ci-dessus, je suis résident fiscal dans le(s) pays suivant(s) et le(s) NIF(s) correspondant(s) à chaque pays est (sont) ci-dessous :

Pays: _____ NIF: _____ ou NIF indisponible: ☐Pays: _____ NIF: _____ ou NIF indisponible: ☐Pays: _____ NIF: _____ ou NIF indisponible: ☐Pays: _____ NIF: _____ ou NIF indisponible: ☐**Merci de préciser le motif pour lequel le(s) NIF(s) est (sont) indisponible(s):**

* Champ obligatoire.

4 - AUTORISATION ET ENGAGEMENTS

Le titulaire de comptes autorise Société Générale SA à fournir une copie de cette auto-certification, de tout formulaire de l'IRS (administration fiscale américaine) complété et remis par lui ainsi que toute autre information nécessaire pour l'établissement de son statut fiscal, à toute autorité fiscale compétente, à toute autorité habilitée à auditer ou contrôler Société Générale SA pour des raisons fiscales ainsi qu'à toute entité qui, au moment de la divulgation, appartient au Groupe Société Générale.

Le titulaire de comptes accepte que toute information contenue dans cette auto-certification ainsi que toute information relative à son/ses compte(s), présent(s) et futur(s), y compris leur(s) solde(s) et les opérations créditricies, soient transmises à toute autorité à laquelle Société Générale SA est tenue de communiquer des informations d'ordre fiscal, à toutes autres parties selon ce que Société Générale SA peut estimer nécessaire pour se conformer aux «réglementations fiscales» FATCA et CRS applicables ou pour éviter toute violation potentielle de ces réglementations et à toute entité à laquelle Société Générale SA décide de confier tout ou partie de ses obligations de déclaration FATCA et CRS, y compris à toute société qui, au moment de la divulgation, appartient au Groupe Société Générale.

5 - DÉCLARATION ET SIGNATURE

J'atteste que les informations figurant sur cette auto-certification sont exactes et complètes. Je m'engage à informer Société Générale SA de tout changement dans un délai de 90 jours et à remplir une nouvelle auto-certification dans le même délai si la présente se révélait incorrecte.

Je certifie que je suis le titulaire (ou la personne autorisée à signer) de tous les comptes pour lesquels ce formulaire est établi.

Je certifie que la personne nommée au paragraphe 1.A de ce formulaire*:

☐ **Est une « Personne US déterminée (Specified US person) »**

Si vous êtes une « Personne US déterminée (Specified US person) » au sens de la définition de l'IRS (citoyenneté des États-Unis, résidence fiscale aux États-Unis, détention d'une carte verte en cours de validité), vous devez également compléter et nous adresser le formulaire W-9 de l'IRS.

☐ **N'est pas une « Personne US déterminée (Specified US person) »**

Nom et Prénom du signataire* _____

Fait à* _____ Le (JJMMAAAA)* | | | | | | | | | |

Si vous n'êtes pas le titulaire de comptes, merci d'indiquer en quelle qualité (représentant légal, tuteur, curateur...), vous signez la présente auto-certification.

Qualité* _____

Signature*



RÉINITIALISER
LE FORMULAIRE



ENREGISTRER
LE FORMULAIRE



IMPRIMER
LE FORMULAIRE

À usage interne Société Générale SA en dessous de cette ligne

(Formulaire à utiliser par les entités du Groupe SG localisées en environnement IGA 1 (Accord Intergouvernemental modèle 1))

N° tiers PP du titulaire de comptes: _____ Reçu le (JJ-MM-AAAA): | | | | | | | | | |

* Champ obligatoire.