

Bulletin de souscription de parts du FCP MAKEDA HORIZON

Subscription form of FCP MAKEDA HORIZON units

Valeur Liquidative Initiale 10 000 XAF (Initial net asset value XAF 10,000)	Horizon de placement 2 ans (Investment horizon 2 years)	Rendement minimum 5% Net/an (Minimum return 5% net/year)	Code Valeur COSUMAF-FCP-01/2023 (Value Code)
---	---	--	--

Je soussigné(e) : Nom(s) & Prénom(s) :
I, the undersigned: Surname(s) & First name(s)

Date et lieu de naissance :
Date and place of birth

Nationalité : Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin
Nationality Gender Male Female

Pièce d'identité : ☐ CNI/ NIC ☐ Passeport/ Passport ☐ Permis de conduire/ Driving licence ☐ Autre à préciser/ Other to be specified
Identity document

Numéro de la pièce : délivré le / / Par
Part number issued on by

Tél : Ville de résidence : E-mail :
Phone City of residence E-mail

Personnes Morales : (legal persons)

Agissant en qualité de :
Acting in the capacity of

Au nom et pour le compte de la personne morale désignée ci-dessous :

Denomination :
Name of the company

Adresse postale : Tél : E-mail :
Postal address Phone E-mail

Ayant pris connaissance du DI (Document d'information) et/ou le prospectus de l'OPCVM objet de l'ordre
Having read the ID (Information Document) and/ or the prospectus of the OPCVM subject to the order

Je déclare souscrire de manière irrévocable « **Achat** » (montant de souscription) :XAF
I hereby irrevocably subscribe to "Purchase" (subscription amount)

Montant en toutes lettres :
Amount in words

Moyen de paiement : Espèces Chèque N° Virement Prélèvement Mobile Money
Means of payment Species Check N° Transfer Levy Mobile money

Fréquence de versement & montant (mensuelle, trimestrielle, semestrielle, annuelle) :
*Payment frequency and amount (monthly, quarterly, semi-annual, annual) Optional**

Cachet de l'agent placeur
Stamp of the underwriter

Fait à Le / /
 Signature et cachet pour les personnes morales
Signature and stamp for legal entities

En souscrivant à ce produit, si aucun accord n'a été établi au préalable, vous autorisez l'agent placeur à vous prélever 1%HT à titre de droit de souscription

- Le bulletin de souscription incomplet ne pourra être pris en charge par le teneur de compte et traité dans les délais indiqués dans le prospectus.
- Bien vouloir attacher à ce document l'avis de débit ou l'ordre de virement bancaire.