

Donneur d'ordre

Nom _____ Prénom _____

Rue, n° _____ Téléphone _____

NPA _____ Lieu _____

Veuillez procéder à la modification suivante avec effet immédiat ou Date _____ avant

Clôture du compte et transfert de l'intégralité de l'avoir

_____ Virement de (montant et monnaie)

Service bancaire

Numéro de compte _____

Au nom de _____

A virer à PostFinance

Numéro de compte _____

Au nom de _____

Je résilie également les prestations suivantes liées au compte ci-dessus

Cartes client/Cartes de débit (Maestro)

Cartes de crédit

La/Les carte(s) est/sont annexée(s)

La/Les carte(s) a/ont été détruite(s)

Tous les ordres permanents

Tous les systèmes de recouvrement direct (LSV)

Dépôt(s) de fonds (veuillez compléter la page 2)

Négoce de titres en Bourse e-trading (veuillez compléter la page 3)

Compte prévoyance 3a (veuillez compléter la page 4)

Remarques

Lieu _____ Date _____ Signature _____

© PostFinance SA



Donneur d'ordre

Nom _____ Prénom _____

Rue, n° _____ Téléphone _____

NPA _____ Lieu _____

Banque dépositaire actuelle _____

Rue, n° _____ Case postale _____ Téléphone _____

NPA _____ Lieu _____

Numéro de dépôt auprès de la banque dépositaire actuelle _____

Ordre de transfert donné à la banque dépositaire actuelle

Numéro de valeur	Désignation du fonds	Nombre de parts de fonds
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Adresse de transfert des parts de fonds:

Relation bancaire: **UBS SA**
 NPA, Lieu: **8098 Zurich**
 Numéro du dépôt: **230-EW102196.5 (au nom de PostFinance)**

Numéro du dépôt de fonds auprès de PostFinance _____

Information pour la banque assurant le transfert: indiquer comme motif de transfert le numéro du dépôt de fonds du client auprès de PostFinance.

Date _____ Lieu _____

Signature Titulaire du dépôt _____

Veuillez noter que seuls les fonds proposés dans la palette de fonds de PostFinance peuvent être livrés.

Merci d'envoyer une copie à: PostFinance SA, Service Center Fonds, PF25, Mingerstrasse 20, 3030 Bern, Fax +41 58 667 44 01

© PostFinance SA



PostFinance SA
 Back office Prestations TP
 3002 Berne
 Suisse

Numéro de partenaire* _____

*indications facultatives

Client ①

Monsieur Madame

Nom _____
 Prénom _____
 Rue, n° _____
 NPA _____ Lieu _____
 Pays _____
 Date de naissance _____

autre client (pour relation partenaire) ②

Monsieur Madame même adresse que le client ①

Nom _____
 Prénom _____
 Rue, n° _____
 NPA _____ Lieu _____
 Pays _____
 Date de naissance _____

Banque dépositaire actuelle

Rue, n° _____
 NPA _____ Lieu _____

Case postale _____
 Téléphone _____

Numéro du dépôt auprès de l'ancienne banque de dépôt _____

Ordre de transfert donné à la banque dépositaire actuelle

- Veuillez transférer l'intégralité de mon dépôt
- Veuillez transférer les titres suivants

Titre	Numéro de valeur	Valeur nominale / unité	Prix d'achat (facultatif)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

En faveur de mon numéro de contrat e-trading _____

Coordonnées bancaires: **Swissquote Bank SA**
Back Office – Settlement
Ch. de la Crétaux 33
Case Postale 319
CH-1196 Gland
SWIFT: SWQBCHZZXXX
Fax: +41 22 999 94 42
E-mail: settlement@swissquote.ch

Date _____ Signature du client 1 _____

Signature du client 2 _____

Adresse de l'ancienne institution du pilier 3a

Coordonnées du preneur de prévoyance (donneur d'ordre)

Nom _____ Prénom _____
Rue, n° _____
NPA _____ Lieu _____
Date de naissance _____ Etat civil _____

Ordre à l'ancienne institution du pilier 3a

Numéro du compte de prévoyance et nom de l'ancienne institution de prévoyance liée (pilier 3a):

Transférer et solder le compte

Par la présente, je vous prie de transférer l'avoir du compte susmentionné sur mon compte prévoyance 3a (voir ci-dessous) auprès de la Fondation de prévoyance 3a PostFinance. Je prends note que les éventuelles valeurs en dépôt seront vendues.

Virement sur le compte postal 30-765432-7 / IBAN CH13 0900 0000 3076 5432 7
Fondation de prévoyance 3a PostFinance
Case postale
4002 Bâle

Numéro de compte auprès de la Fondation de prévoyance 3a PostFinance (à indiquer impérativement s.v.p.)

Confirmation de la Fondation de prévoyance 3a PostFinance

Par la présente, la Fondation de prévoyance 3a PostFinance confirme que le compte susmentionné est un compte de prévoyance 3a au sens des dispositions légales sur la prévoyance liée (pilier 3a).

Lieu _____ Date _____

Signature du preneur de prévoyance _____

Veuillez envoyer à votre ancienne institution de prévoyance 3a.