

Contrat de base pour personnes physiques

Base pour toutes les relations d'affaires

Contrat de base entre PostFinance SA et le partenaire contractuel ci-dessous, appelé ci-après le client:

(Les dénominations de personnes se rapportent aussi bien aux hommes qu'aux femmes ainsi qu'à des groupes de personnes)

Numéro de partenaire* _____

* indications facultatives

Client ①

Monsieur Madame

Nom _____

Prénom _____

Rue, n° _____

NPA _____

Lieu _____

Pays _____

autre client (pour relation partenaire) ②

Monsieur Madame même adresse que le client ①

Nom _____

Prénom _____

Rue, n° _____

NPA _____

Lieu _____

Pays _____

Le client confirme avoir reçu et pris connaissance des conditions générales et conditions de participation de PostFinance SA et reconnaît leur contenu comme juridiquement contraignant pour sa relation d'affaires avec PostFinance SA. En particulier, le client confirme avoir lu et accepté la disposition relative au maintien du secret (application du secret bancaire).

Le client confirme qu'il est l'ayant droit économique des valeurs patrimoniales déposées dans le cadre de cette relation contractuelle*.

Oui

Non

(* celle-ci comprend les comptes, produits et services – existants comme futurs – qui sont gérés dans le cadre du présent contrat de base)

Dans le cadre des rapports établis avec PostFinance, seules les signatures suivantes sont réputées juridiquement valables pour les relations d'affaires en cours et à venir, sous réserve des procurations conférées en bonne et due forme:

| | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame ① | Signature <input type="checkbox"/> individuelle* <input type="checkbox"/> collective * En l'absence d'indication, on accorde le droit de signature individuelle. | | <input type="checkbox"/> |
| Nom _____ | | | |
| Prénom _____ | | | |
| Nationalité <input type="checkbox"/> CH autre _____ | | | La signature du client doit être apposée dans le rectangle |
| Relation <input type="checkbox"/> Partenaire contractuel/client <input type="checkbox"/> autre _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> Représentant légal en qualité de _____ | | | |
| Lieu _____ | Date de naissance _____ | | |
| Pays _____ | Date _____ | | |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame ② | Signature <input type="checkbox"/> individuelle* <input type="checkbox"/> collective * En l'absence d'indication, on accorde le droit de signature individuelle. | | <input type="checkbox"/> |
| Nom _____ | | | |
| Prénom _____ | | | |
| Nationalité <input type="checkbox"/> CH autre _____ | | | La signature du client doit être apposée dans le rectangle |
| Relation <input type="checkbox"/> Partenaire contractuel/client <input type="checkbox"/> autre _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> Représentant légal en qualité de _____ | | | |
| Lieu _____ | Date de naissance _____ | | |
| Pays _____ | Date _____ | | |

