



# Questionnaire Patrimonial Particulier

[Nom commercial]

Entreprise réglementée et contrôlée représentée par Compte DÉMO



[Nom commercial] est une société S.A.R.L. au capital de 10 000 €, dont le siège social est situé au [Adresse], [VILLE], immatriculée au RCS de [VILLE RCS] sous le numéro [Numéro RCS] et représentée par Compte DÉMO.

Tél. : 01 00 00 00 00 - Fax : 01 00 00 00 01  
Site web : [www.demo.com](http://www.demo.com) - E-mail : [contact@demo.com](mailto:contact@demo.com)



## Etat civil

Vous		Madame	Monsieur	Votre conjoint		Madame	Monsieur
Nom				Nom			
Nom de naissance				Nom de naissance			
Prénom				Prénom			
N° de sécurité sociale				N° de sécurité sociale			
Capacité juridique				Capacité juridique			
<i>Si autre, précisez</i>				<i>Si autre, précisez</i>			
Date de naissance			/ /	Date de naissance			/ /
Lieu de naissance				Lieu de naissance			
Nationalité				Nationalité			
En France depuis <sup>(1)</sup>				En France depuis <sup>(1)</sup>			

## Situation familiale

Situation familiale		Régime matrimonial	
Date de l'union	/ /	<i>Si autre, précisez</i>	
Lieu de l'union		<i>Si clause d'attribution intégrale, précisez</i>	

## Enfants

NOM	PRÉNOM	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	ENFANT DE	A CHARGE
		/ /		
		/ /		
		/ /		
		/ /		
		/ /		
		/ /		

## Parents

NOM	PRÉNOM	DATE ET LIEU DE NAISSANCE	PARENT DE	RELATION
		/ /		
		/ /		
		/ /		
		/ /		

Paraphe

## Coordonnées

### Vous

Mobile
E-mail <sup>(2)</sup>
E-mail secondaire

### Votre conjoint

Mobile
E-mail <sup>(2)</sup>
E-mail secondaire

Voie	
Code postal	Ville
Pays	
Téléphone	Télécopie

## Situation professionnelle

### Vous

Situation	Actif Demandeur d'emploi Etudiant/Apprenti Retraité Sans activité salariée
CSP	
Profession <sup>(3)</sup>	
Début d'activité	/ /
Départ à la retraite	/ /

### Votre conjoint

Situation	Actif Demandeur d'emploi Etudiant/Apprenti Retraité Sans activité salariée
CSP	
Profession <sup>(3)</sup>	
Début d'activité	/ /
Départ à la retraite	/ /

### Environnement professionnel

Société	
Pays du siège	
Ancienneté	/ /

### Environnement professionnel

Société	
Pays du siège	
Ancienneté	/ /

### Coordonnées de l'entreprise

Pays
Ville - Code Postal
Voie
Téléphone
Télécopie (Fax)
E-mail

### Coordonnées de l'entreprise

Pays
Ville - Code Postal
Voie
Téléphone
Télécopie (Fax)
E-mail

### Caisse de retraite

Nom
Numéro d'adhérent
Pays
Ville - Code Postal
Voie

### Caisse de retraite

Nom
Numéro d'adhérent
Pays
Ville - Code Postal
Voie

## Situation personnelle

Le souscripteur ou son entourage est-il (ou a-t-il été) titulaire d'une charge publique importante ? <sup>(4)</sup>	Non	Client	Conjoint	Entourage
Pays d'exposition	Nom			
Lien avec le client	Nom de naissance			
	Prénom			

### Fonction / Statut

Fonction politique ( <i>ministre - membre de cabinet ministériel</i> )	Corps diplomatique
Membre d'un parlement - Sénat	Haut magistrat
Haut fonctionnaire	Militaire de rangs élevés
Membre de l'État Major des partis ou formations politiques	Bourgmestre / Maire
Membre dirigeant / administrateur de sociétés publiques	Autre ( <i>Précisez</i> )

## Connaissance patrimoniale

### REVENUS

Revenu annuel fiscal

#### Revenus d'activité

DÉTENTEUR	TYPE DE REVENU	ABATTEMENTS	EVOLUTION /AN	MONTANT /AN	Total	€
		<i>Si frais réel :</i>	€	%	€	€
		<i>Si frais réel :</i>	€	%	€	€
		<i>Si frais réel :</i>	€	%	€	€
		<i>Si frais réel :</i>	€	%	€	€
		<i>Si frais réel :</i>	€	%	€	€

#### Revenus immobiliers

DÉTENTEUR	TYPE DE REVENU	EVOLUTION /AN	MONTANT /AN	Total	€
		%	€	€	€
		%	€	€	€
		%	€	€	€
		%	€	€	€
		%	€	€	€

#### Revenus capitaux mobiliers

DÉTENTEUR	TYPE DE REVENU	EVOLUTION /AN	MONTANT /AN	Total	€
		%	€	€	€
		%	€	€	€
		%	€	€	€
		%	€	€	€
		%	€	€	€

Paraphe

## Revenus incorporels

		Total	€
DÉTENTEUR	TYPE DE REVENU	EVOLUTION /AN	MONTANT /AN
		%	€
		%	€
		%	€
		%	€
		%	€

## Pensions, Retraites, Rentes

		Total	€
DÉTENTEUR	TYPE DE REVENU	EVOLUTION /AN	MONTANT /AN
		%	€
		%	€
		%	€
		%	€
		%	€

## Autres

		Total		€
DÉTENTEUR	TYPE DE REVENU	ABATTEMENTS	EVOLUTION /AN	MONTANT /AN
	<i>Si autre, précisez :</i>	<i>Si frais réel :</i>	€	%
	<i>Si autre, précisez :</i>	<i>Si frais réel :</i>	€	%
	<i>Si autre, précisez :</i>	<i>Si frais réel :</i>	€	%
	<i>Si autre, précisez :</i>	<i>Si frais réel :</i>	€	%
	<i>Si autre, précisez :</i>	<i>Si frais réel :</i>	€	%

# PATRIMOINE

Evaluation Patrimoine

## Immobilier d'usage

DÉTENTEUR	TYPE	ACQUISITION	PAYS	VILLE - CP	VOIE	DÉTENTION	VALEUR	Total
		/ /						€
	<i>Si autre, précisez :</i>							€
		/ /						€
	<i>Si autre, précisez :</i>							€
		/ /						€
	<i>Si autre, précisez :</i>							€

## Immobilier locatif / Parts de SCPI

DÉTENTEUR	TYPE	ACQUISITION	PAYS	VILLE - CP	VOIE	DÉTENTION	VALEUR	Total
		/ /						€
	<i>Si autre, précisez :</i>		Avantage fiscal		€			€
		/ /						€
	<i>Si autre, précisez :</i>		Avantage fiscal		€			€
		/ /						€
	<i>Si autre, précisez :</i>		Avantage fiscal		€			€
		/ /						€
	<i>Si autre, précisez :</i>		Avantage fiscal		€			€

Paraphe

## Valeurs mobilières

						Total	€
DÉTENTEUR	TYPE	SOUSCRIPTION	ORGANISME	VERSEMENTS	DÉTENTION	VALEUR	
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						

## Disponibilités, épargne à moyen et long terme

						Total	€
DÉTENTEUR	TYPE	SOUSCRIPTION	ORGANISME	VERSEMENTS	DÉTENTION	VALEUR	
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						

## Assurance vie, épargne retraite et salariale

						Total	€
DÉTENTEUR	TYPE	SOUSCRIPTION	ORGANISME	VERSEMENTS	DÉTENTION	VALEUR	
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						
		/ /			€		€
	<i>Si autre, précisez :</i>						

Parapher

# BANQUES

## Etablissements bancaires

DÉTENTEUR	NOM	IBAN	PAYS	VILLE - CP	VOIE

## Crédits

DÉTENTEUR	TYPE DE CRÉDIT	ORGANISME	MONTANT	TAUX	MENSUALITÉS	DÉBUT	FIN	CRD
			€	%		€ / /	/ /	€
	<i>Si autre ou crédit immobilier, précisez :</i>							
			€	%		€ / /	/ /	€
	<i>Si autre ou crédit immobilier, précisez :</i>							
			€	%		€ / /	/ /	€
	<i>Si autre ou crédit immobilier, précisez :</i>							
			€	%		€ / /	/ /	€
	<i>Si autre ou crédit immobilier, précisez :</i>							
			€	%		€ / /	/ /	€
	<i>Si autre ou crédit immobilier, précisez :</i>							

Paraphe

## PRÉVOYANCE

### Couvertures prévoyance (Capital décès accident, frais généraux permanents, indemnités journalières...)

Principal assuré			Client	Conjoint
AUTRE(S) BÉNÉFICIAIRE(S)				
Client	Conjoint	Enfant(s) (Précisez en les séparant par des virgules. Les noms et prénoms doivent être identiques au tableau "Enfants" page 1)		
CONTRAT DE PRÉVOYANCE		DÉTAILS		MONTANT
		Si autre :	Si autre :	€
		Si autre :	Si autre :	€
		Si autre :	Si autre :	€
		Si autre :	Si autre :	€
		Si autre :	Si autre :	€

### Couvertures santé (Hospitalisation, soins médicaux...)

Principal assuré			Client	Conjoint
AUTRE(S) BÉNÉFICIAIRE(S)				
Client	Conjoint	Enfant(s) (Précisez en les séparant par des virgules. Les noms et prénoms doivent être identiques au tableau "Enfants" page 1)		
TYPE DE GARANTIE				PRIME /MOIS
				€
				€
				€
				€
				€

## DONATION / SUCCESSION

### Donations

DONATEUR	BÉNÉFICIAIRE (CIVILITÉ, NOM, PRÉNOM ET DATE DE NAISSANCE)	LIEN AVEC LE CLIENT	DATE DONATION	MONTANT
	/ /		/ /	€
	/ /		/ /	€
	/ /		/ /	€
	/ /		/ /	€
	/ /		/ /	€

## Héritiers légaux

Oui Non Confidentiel

DONATEUR	HÉRITIERS (CIVILITÉ, NOM, PRÉNOM ET DATE DE NAISSANCE)	LIEN AVEC LE CLIENT
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	
	/ /	

## CHARGES

DÉTENTEUR	TYPE DE CHARGE	MONTANT /AN
	<i>Si autre :</i>	€

## IMPÔTS ET CAPACITÉ D'ÉPARGNE

Assujetti à l'IR	Oui	Non	Assujetti à l'ISF	Oui	Non
Revenu imposable		€	Base imposable		€
Déduction d'impôt		€	Tranche d'imposition		
Nombre de parts			Réduction d'impôt		€
Tranche d'imposition			Impôt net à payer		€
Réduction d'impôt		€			
Impôt net à payer		€			
Contribution sociale		€			

### Taxes

Taxe d'habitation	€	Taxe foncière	€
-------------------	---	---------------	---

### Capacité d'épargne

Capacité d'épargne annuelle	€
-----------------------------	---

## Commentaires

Paraphe

## Profil de risque

Le profil de risque d'un investisseur est sa capacité à supporter le risque inhérent à l'investissement financier.

Votre niveau de risque est déterminé par quatre facteurs : votre horizon de placement, votre situation patrimoniale, votre objectif de placement et votre expérience en matière d'investissement financier.

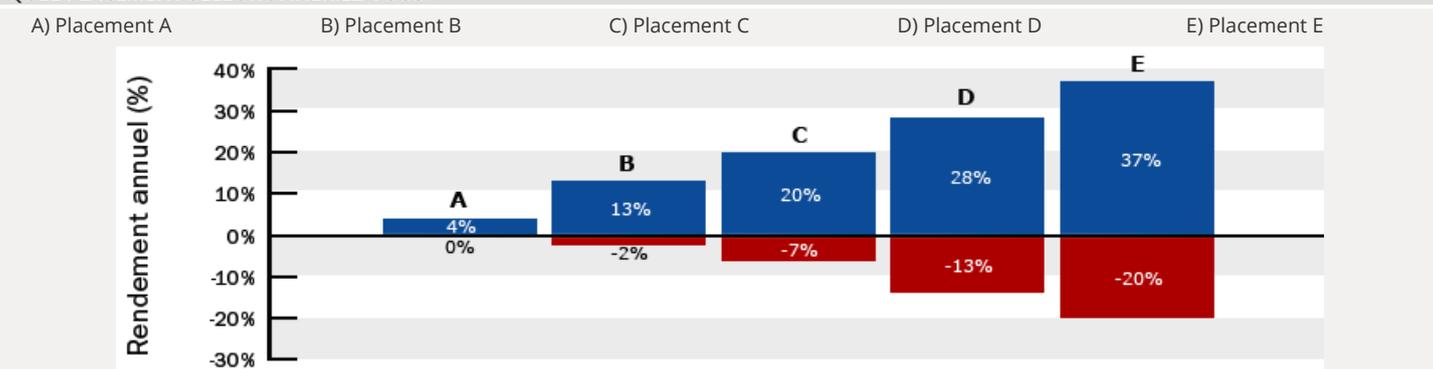
Répondez aux 12 questions du questionnaire d'aversion au risque et déterminez votre profil d'investisseur.

Une répartition en adéquation avec votre profil vous sera alors proposée parmi les principales classes d'actifs : Produits de taux / Fonds en Euros, variable taux actions, actions...

## QUESTIONNAIRE

<b>1. À QUELLE TRANCHE D'ÂGE APPARTENEZ-VOUS ?</b>				
A) Moins de 40 ans	B) 40 - 49 ans	C) 50 - 59 ans	D) 60 - 69 ans	E) 70 ans et plus
<b>2. DANS QUELLE FOURCHETTE DE REVENU ANNUEL AVANT IMPÔT (TOUTES RENTES COMPRISES) VOUS SITUEZ-VOUS ?</b>				
A) Moins de 30 000 €	B) 30 000 € - 60 000 €	C) 60 001 € - 90 000 €	D) 90 001 € - 120 000 €	E) Plus de 120 000 €
<b>3. À COMBIEN ÉVALUEZ-VOUS LA VALEUR NETTE DE VOS AVOIRS (APRÈS DÉDUCTION DE TOUT SOLDE D'EMPRUNTS OU D'HYPOTHÈQUES) ?</b>				
A) Moins de 50 000 €	B) 50 000 € - 100 000 €	C) 100 001 € - 200 000 €	D) 200 001 € - 300 000 €	E) Plus de 300 000 €
<b>4. COMBIEN DE TEMPS PRÉVOYEZ-VOUS DE CONSERVER EN POSITION L'INTÉGRALITÉ DE L'ARGENT INVESTI ?</b>				
A) Moins de 3 ans	B) 3 - 5 ans	C) 6 - 10 ans	D) 11 - 15 ans	E) Plus de 15 ans
<b>5. QUELLE PROPORTION DE L'ARGENT INVESTI PRÉVOYEZ-VOUS D'UTILISER DANS LA PÉRIODE DE TEMPS INDIQUÉE À LA QUESTION PRÉCÉDENTE ?</b>				
A) Plus de 60%	B) 41% à 60%	C) 20% à 40%	D) Moins de 20%	E) Aucune
<b>6. LAQUELLE DES AFFIRMATIONS SUIVANTES DÉCRIT LE PLUS FIDÈLEMENT VOS OBJECTIFS DE PLACEMENT ?</b>				
A) Je souhaite obtenir des revenus complémentaires au moment de ma retraite				
B) Je souhaite conserver au minimum la valeur initiale de mes placements				
C) Je souhaite que mes placements me permettent de compléter mes revenus, mais je peux accepter des fluctuations modérées de leur valeur au cours du temps				
D) Je souhaite systématiquement réinvestir tous les revenus de mes placements pour obtenir une meilleure valorisation avec le temps. Je peux tolérer des fluctuations de la valeur de ces placements				
E) Je souhaite, avec le temps, maximiser la croissance de mes placements. Je peux tolérer d'importantes fluctuations de leurs valeurs pour y parvenir				
<b>7. QUELLES SONT VOS PRÉVISIONS, DANS LES CINQ PROCHAINES ANNÉES, SUR VOS RETRAITS ET/OU VOS VERSEMENTS COMPLÉMENTAIRES ?</b>				
A) Je prévois d'effectuer des retraits régulièrement				
B) Je prévois d'effectuer des retraits, sans savoir exactement quand je les ferai				
C) Je ne prévois d'effectuer ni retrait ni versement complémentaire				
D) Je prévois d'effectuer des versements complémentaires, sans savoir quand je les ferai				
E) Je prévois d'effectuer des versements complémentaires régulièrement				
<b>8. SUPPOSONS QUE VOUS INVESTISSIEZ 100 000 €. QUELLE BAISSÉ MAXIMALE DE VALEUR SERIEZ-VOUS PRÊT À ACCEPTER EN UN AN ?</b>				
A) 1 000 €	B) 5 000 €	C) 10 000 €	D) 20 000 €	E) Plus de 20 000 €
<b>9. SI VOUS SUBISSIEZ UNE PERTE SIGNIFICATIVE SUR VOTRE PLACEMENT, COMBIEN DE TEMPS SERIEZ-VOUS PRÊT À LE CONSERVER AVEC L'OBJECTIF DE RÉCUPÉRER SA VALEUR ?</b>				
A) Moins de 6 mois	B) 6 mois à 1 an	C) 1 à 2 ans	D) 2 à 4 ans	E) Plus de 4 ans
<b>10. SUPPOSONS QUE LA VALEUR DE VOTRE PLACEMENT PERDE PLUS DE 20% AU COURS D'UNE PÉRIODE DE SIX À NEUF MOIS, QUELLE DÉCISION PRENDRIEZ-VOUS ?</b>				
A) Je vendrai tout immédiatement				
B) J'en vendrai une partie immédiatement et conserverai le solde pour une autre période de trois à six mois. Je vendrai ce solde si la valeur de la perte n'a pas été rétablie dans ce délai				
C) Je vendrai immédiatement une partie du placement et conserverai le solde pour récupérer de la valeur				
D) Je conserverai le placement en l'état pour récupérer de la valeur				
E) Je procéderai à un versement complémentaire pour favoriser l'augmentation ultérieure de la valeur				

11. LE GRAPHIQUE SUIVANT PRÉSENTE UN EXEMPLE DE PERFORMANCES POSSIBLES AU COURS D'UNE ANNÉE POUR CINQ PLACEMENTS DIFFÉRENTS. QUEL PLACEMENT SÉLECTIONNERIEZ-VOUS ?



12. QUEL TERME DÉCRIT LE PLUS FIDÈLEMENT VOTRE NIVEAU DE CONNAISSANCES EN MATIÈRE DE PLACEMENTS ?

- A) Limité      B) De base      C) Moyen      D) Élevé      E) Supérieur

## Expérience en placements

Connaissances financières			Connaissances juridiques		
TYPE DE PLACEMENT	EXPÉRIENCE	FRÉQUENCE	TYPE DE PLACEMENT	EXPÉRIENCE	FRÉQUENCE
Marché monétaire	an(s)	/ an	Private equity	an(s)	/ an
Marché obligataire	an(s)	/ an	Immobilier	an(s)	/ an
Marché actions	an(s)	/ an	Produits structurés	an(s)	/ an
Fonds de placement	an(s)	/ an	Vente à découvert	an(s)	/ an
OPCVM	an(s)	/ an	Trading avec levier	an(s)	/ an
Dérivés	an(s)	/ an	Gestion sous mandat	an(s)	/ an
Hedge funds	an(s)	/ an	Marchés étrangers	an(s)	/ an

## Date et signatures

Les informations recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à établir un diagnostic de votre situation patrimoniale et de celle de votre foyer, et à vous conseiller dans le cadre des activités professionnelles de conseil en gestion de patrimoine. Ces informations sont nécessaires pour permettre au cabinet de réaliser ses missions.

Le défaut de réponse peut avoir des conséquences sur la réalisation conforme des missions du conseiller en gestion de patrimoine.

Les destinataires des données sont les conseillers en gestion de patrimoine de l'entreprise [Nom commercial].

Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant.

Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant et en demander la suppression, sauf lorsque la loi exclut ce droit.

<p><b>SIGNATURE DU CLIENT :</b>  <i>Précédée de la mention « lu et approuvé »</i></p> <p>le ..... / ..... / .....</p>	<p><b>SIGNATURE DU CONSEILLER :</b>  <i>Précédée de la mention « lu et approuvé »</i></p> <p>le ..... / ..... / .....</p>
---	---

<sup>(1)</sup> Si le client/conjoint n'est pas né en France, indiquer sa date d'entrée en territoire français.

<sup>(2)</sup> Nous vous précisons par ailleurs que votre adresse e-mail nous est donnée pour tous nos échanges confidentiels.

<sup>(3)</sup> Si inactif ou retraité, noter l'ancienne profession.

<sup>(4)</sup> Exercice de fonctions pour le compte de l'Etat français ou d'un état étranger ; membre de la famille directe ou proche sans liens familiaux.