

Formulaire de procuration entre PostFinance et les héritières/héritiers ou les exécutrices/exécuteurs testamentaires de la cliente/du client décédé(e) de PostFinance.

Veuillez remplir ce formulaire avec un stylo à bille ou un feutre bleu ou noir.

Numéro de partenaire\* \_\_\_\_\_

\* indications facultatives

Cliente/Client 1		Cliente/Client 2 (en cas de relation partenaire)	
<input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> même adresse que la cliente ou le client 1
Nom	_____	Nom	_____
Prénom	_____	Prénom	_____
Rue	_____	Rue	_____
N°	_____	N°	_____
NPA	_____	NPA	_____
Lieu	_____	Lieu	_____
Pays	_____	Pays	_____
Date de naissance	_____	Date de naissance	_____
Date du décès	_____	Date du décès	_____

## Champ d'application

Les héritières/héritiers (ou leurs représentantes/représentants) ou l'exécutrice/exécuteur testamentaire de la cliente/du client mentionnés ci-dessous confèrent aux personnes indiquées sous «Mandataire» (ci-après «les mandataires») le pouvoir de les représenter valablement auprès de PostFinance. Les mandataires sont autorisé(e)s à obtenir des informations et à disposer des actifs déposés auprès de PostFinance au nom de la cliente/du client et à faire toute autre déclaration juridiquement contraignante relative à ces valeurs et aux prestations qui y sont liées (p. ex. e-finance). Leur signature ainsi que toutes les déclarations faites et toutes les mesures prises engagent les héritières/héritiers (ou leurs représentantes/représentants) ou l'exécutrice/exécuteur testamentaire. La procuration ne s'éteint pas par la mort, la déclaration d'absence, la perte de l'exercice des droits civils ou la faillite d'un ou de plusieurs des héritières/héritiers (ou de leurs représentantes/représentants) ou de l'exécutrice/exécuteur testamentaire. Elle reste en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit révoquée par écrit auprès de PostFinance (art. 35 CO). Les mandataires et héritières/héritiers (ou leurs représentantes/représentants) ou l'exécutrice/exécuteur testamentaire informent immédiatement PostFinance en cas de changement des informations personnelles indiquées ici.

## Protection des données

Les détails relatifs aux principes et modalités du traitement des données peuvent être consultés dans la déclaration générale de protection des données de PostFinance SA ([postfinance.ch/dpd](http://postfinance.ch/dpd)). Cela concerne en particulier les finalités du traitement des données, les catégories de destinataires des données et les droits en matière de protection des données des héritières/héritiers de la cliente/du client décédé(e), ou de leur représentante/représentant.

Lorsque vous nous communiquez des données personnelles de tiers (p. ex. légataires, personnes autorisées à représenter ou personnes détentrices du contrôle), vous certifiez y être autorisé(e) et confirmez que ces données sont correctes. Sur demande de PostFinance, vous devrez fournir la preuve que ces personnes autorisent la communication et le traitement ultérieur des données les concernant et qu'elles ont été préalablement informées de la déclaration générale de protection des données de PostFinance SA.

**Veuillez envoyer l'original de toutes les pages à:** PostFinance SA, Scan Center, 3002 Berne



**Données personnelles des héritières/héritiers (ou de leurs représentantes/représentants) ou de l'exécutrice/exécuteur testamentaire**

Pour que le formulaire de procuration puisse être accepté, il doit comporter toutes les personnes mentionnées sur le certificat d'héritage ainsi que leur signature, c'est-à-dire soit l'ensemble des héritières/héritiers ou leurs représentantes/représentants, soit l'exécutrice/exécuteur testamentaire, conformément à la légitimation/à l'acte de nomination.

Nom	_____	Date	_____
Prénom	_____	Signature	_____
Adresse	_____		
Lieu	_____		
Nom	_____	Date	_____
Prénom	_____	Signature	_____
Adresse	_____		
Lieu	_____		
Nom	_____	Date	_____
Prénom	_____	Signature	_____
Adresse	_____		
Lieu	_____		
Nom	_____	Date	_____
Prénom	_____	Signature	_____
Adresse	_____		
Lieu	_____		
Nom	_____	Date	_____
Prénom	_____	Signature	_____
Adresse	_____		
Lieu	_____		
Nom	_____	Date	_____
Prénom	_____	Signature	_____
Adresse	_____		
Lieu	_____		

En tant qu'héritière/héritier (ou leur représentante/représentant), ou en tant qu'exécutrice/exécuteur testamentaire, vous approuvez sans réserve par votre signature la nomination du/de la mandataire conformément à la page 3. En outre, vous confirmez l'exactitude de vos informations ainsi que l'authenticité de votre signature.



**La présente procuration vaut:**

- pour l'ensemble de la relation d'affaires ou
- uniquement pour les numéros de compte/dépôt suivants:

---

---

<b>Mandataire 1</b>	Signature <input type="checkbox"/> individuelle* <input type="checkbox"/> collective	
<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame	* En l'absence d'indication, on accorde le droit de signature individuelle.	
Nom _____		
Prénom _____		
Date de naissance _____		
Rue _____ N° _____		<b>Apposer la signature de la/du mandataire 1 dans le champ</b>
NPA _____ Lieu _____		
Pays _____		
Nationalité <input type="checkbox"/> CH autre _____		
Relation précise avec la cliente/le client 1 ou 2 _____		

<b>Mandataire 2</b>	Signature <input type="checkbox"/> individuelle* <input type="checkbox"/> collective	
<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame	* En l'absence d'indication, on accorde le droit de signature individuelle.	
Nom _____		
Prénom _____		
Date de naissance _____		
Rue _____ N° _____		<b>Apposer la signature de la/du mandataire 2 dans le champ</b>
NPA _____ Lieu _____		
Pays _____		
Nationalité <input type="checkbox"/> CH autre _____		
Relation précise avec la cliente/le client 1 ou 2 _____		

<b>Mandataire 3</b>	Signature <input type="checkbox"/> individuelle* <input type="checkbox"/> collective	
<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame	* En l'absence d'indication, on accorde le droit de signature individuelle.	
Nom _____		
Prénom _____		
Date de naissance _____		
Rue _____ N° _____		<b>Apposer la signature de la/du mandataire 3 dans le champ</b>
NPA _____ Lieu _____		
Pays _____		
Nationalité <input type="checkbox"/> CH autre _____		
Relation précise avec la cliente/le client 1 ou 2 _____		

