

Indications sur la manière de remplir ce formulaire

Offre de prestations pour personnes physiques **PostFinance**

Numéro de partenaire* _____ Numéro de l'ordre _____

Indications concernant la cliente ou le client

1 Cliente/client	Autre cliente ou client (en cas de relation partenaire)
<input type="checkbox"/> Monsieur <input checked="" type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> même adresse que le client 1
Nom Mustert	Nom _____
Prénom Petra	Prénom _____
Rue Thunstrasse N° 12	Rue _____ N° _____
NPA 3123	NPA _____
Lieu Belp	Lieu _____
Pays CH	Pays _____
Date de naissance 18.02.1960	Date de naissance _____
Nationalité <input checked="" type="checkbox"/> CH	Nationalité <input type="checkbox"/> CH
Permis de séjour _____	Permis de séjour _____
Téléphone privé 031 990 12 10	Téléphone privé _____
Téléphone prof. 031 990 12 12	Téléphone prof. _____
E-mail _____	E-mail _____
Profession Employée de commerce	Profession _____
Employeur Exemple SA, Berne	Employeur _____
Revenu annuel brut <input type="checkbox"/> CHF 0 – CHF 29'999	Revenu annuel brut <input type="checkbox"/> CHF 0 – CHF 29'999
<input type="checkbox"/> CHF 30'000 – CHF 74'999	<input type="checkbox"/> CHF 30'000 – CHF 74'999
<input checked="" type="checkbox"/> CHF 75'000 – CHF 149'999	<input type="checkbox"/> CHF 75'000 – CHF 149'999
<input type="checkbox"/> CHF 150'000 – CHF 249'999	<input type="checkbox"/> CHF 150'000 – CHF 249'999
<input type="checkbox"/> CHF 250'000 et plus	<input type="checkbox"/> CHF 250'000 et plus

Langue de correspondance al fr it an

2 Je suis déjà cliente ou client et utilise les produits/services suivants:
Numéro de compte/IBAN _____

Je ne suis pas encore cliente ou client.

Adresse de correspondance (si elle diffère de l'adresse ci-dessus)*

Monsieur Madame

Nom _____ Prénom _____

Rue _____ N° _____ Case postale _____

NPA _____ Lieu _____

Pays CH autre _____

Choix des prestations

Package bancaire

Smart SmartPlus

Distribution des documents de compte

Option papier

Débit des frais _____ sur le compte/IBAN existant _____

sur un nouveau compte

Le formulaire Offre de prestations sert à choisir des prestations de PostFinance.

Veillez compléter de manière bien lisible et exhaustive

Écrivez en caractères d'imprimerie bien lisibles, à l'intérieur du champ prévu à cet effet et avec un stylo-feutre ou stylo à bille de couleur noire ou bleue. Assurez-vous que tous les champs ont bien été remplis et que les indications nécessaires ont été fournies. Un formulaire incomplet ou erroné ne pourra malheureusement pas être accepté par PostFinance.

1 Données personnelles

En vertu des dispositions réglementaires, PostFinance est tenue de demander à la cliente ou au client des informations supplémentaires lors de l'ouverture d'une nouvelle relation d'affaires. Veuillez remplir intégralement les informations concernant votre profession, votre employeur et votre revenu annuel brut. En cas de données manquantes, le compte souhaité ne pourra pas être ouvert.

2 Vous êtes déjà cliente ou client de PostFinance

Cocher les services que vous utilisez déjà et complétez les numéros de compte.

3 Liste des titulaires de comptes

En cochant cette case, vous nous autorisez à publier votre compte dans la liste non publique des titulaires de comptes. Seul le personnel dans les filiales de la Poste peut consulter les données de base (nom, prénom, domicile, numéro de compte et monnaie du compte) dans la liste des titulaires de comptes afin de faciliter le trafic des paiements.

4 Signatures

La cliente ou le client signe ici, et pour les personnes mineures ou majeures incapables d'exercer les droits civiques, la représentante légale ou le représentant légal.

Remarques

Les taxes, commissions et frais figurent dans la brochure «Prestations et prix pour la clientèle privée» ou sur www.postfinance.ch.

Compte pour trafic des paiements

Monnaie CHF EUR _____

Possibilité de découvert* oui non

PostFinance Card au nom de la cliente ou du client 1 au nom de la cliente ou du client 2

3 **Prestations** Le numéro de compte peut être publié dans la liste des titulaires de compte non accessible au public

* PostFinance peut accorder une limite de découvert conformément à ses conditions générales actuellement en vigueur. Le montant de la limite de découvert peut être redéfini en permanence par PostFinance, en règle générale chaque mois, en tenant compte notamment de la solvabilité de la cliente ou du client.

Compte d'épargne

Monnaie CHF EUR

Carte Je souhaite une carte de compte au nom de la cliente ou du client 1 au nom de la cliente ou du client 2

Je souhaite pouvoir accéder à mon compte d'épargne au moyen de la PostFinance Card (valable uniquement pour les retraits au Postomat)

E-finance – gestion du compte en ligne

E-finance (nouvelle adhésion)

Avec une utilisatrice ou un utilisateur, au nom de _____ Cliente/client 1 Cliente/client 2

Avec deux utilisatrices ou utilisateurs (en cas de relation partenaire)

Activer les nouveaux comptes/dépôts sous le numéro d'adhérent e-finance existant _____ N° _____

Protection des données

Vous trouverez des informations sur la protection des données sur postfinance.ch/protection-des-donnees. La cliente ou le client confirme que les informations fournies par ses soins dans le cadre de la souscription sont correctes. Si les informations évoluent, la cliente ou le client en informe immédiatement PostFinance. Les détails relatifs aux principes et modalités du traitement de données découlent de la déclaration générale de protection des données de PostFinance SA (www.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 de la cliente ou du client. Si la cliente ou le client communique des données sur d'autres personnes à PostFinance, elle ou il confirme en avoir l'autorisation et que ces données sont correctes. Sur demande de PostFinance, la cliente ou le client doit 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 (postfinance.ch/dpd).

Remarques

Lieu **Belp** Lieu _____

Date **24.06.2024** Date _____

4

Signature du client 1 Signature du client 2* _____

* Signature de la représentante légale ou du représentant légal si la cliente ou le client 1 est mineur(e) ou majeur(e) et incapable d'exercer les droits civiques.

Veillez envoyer le formulaire à: PostFinance SA, Scan Center, 3002 Berne

Vous avez des questions?

Nous nous tenons volontiers à votre disposition. Veuillez vous adresser à la filiale PostFinance la plus proche, à la filiale de la Poste la plus proche ou appelez-nous au 0848 888 700 (tarif normal).