

DEROGATION POUR L'ADHESION D'UN ENFANT MINEUR
CONTRAT COLLECTIF D'ASSURANCE SUR LA VIE AFER

Je soussigné (nom et prénom)

Date de naissance :

Adresse

En qualité de représentant légal et de :

- Père
- Mère
- Tuteur

De

Nom et prénom de l'adhérent:

Date de naissance

Adresse

reconnais irrévocablement qu'à défaut d'une autorisation conjointe des deux représentants légaux ou du juge des tutelles toutes les sommes versées au titre de l'adhésion ouverte au nom de (Nom et prénom de l'adhérent)

- **Ne seront investies que dans le Fonds garanti en euros jusqu'au 23 ans révolus de l'adhérent**
- **Ne pourront faire l'objet d'aucun rachat ou avance jusqu'à la majorité de l'adhérent**
- **Ne pourront faire l'objet d'aucun arbitrage jusqu'au 23 ans révolus de l'adhérent**

Fait à....., le

Signature de l'administrateur légal *

** joindre obligatoirement la pièce d'identité (CNI ou passeport) en cours de validité du représentant légal et la déclaration d'origine des fonds pour toute opération supérieure à 30.000 euros*