



**VENDÉE**  
CONSEIL GÉNÉRAL

# RELEVÉ DES CAPITAUX PLACÉS IMPOSABLES OU NON

Je soussigné : NOM ..... Prénom .....

Nom de jeune fille ..... Qualité .....

Adresse .....

certifie l'exactitude des éléments ci-après et autorise les organismes bancaires à fournir tous renseignements utiles sur le montant des capitaux placés et produits d'épargne.

Le ..... Signature

<b>PRODUITS</b>	<b>BÉNÉFICIAIRES</b>	<b>COMPTES INDIVIDUELS DEMANDEUR</b>	<b>COMPTES INDIVIDUELS CONJOINT</b>	<b>COMPTE(S) JOINT(S)</b>
Compte-chèques				
Livret d'épargne : - 1 <sup>er</sup> livret : - 2 <sup>e</sup> livret :				
Livret d'Épargne Populaire (L.E.P.)				
Livret Développement Durable				
Livret ou Compte Épargne Logement				
Bons d'Épargne, Bons de caisse, Bons de capitalisation				
Assurance-vie				
Plan d'Épargne Populaire (P.E.P.)				
Obligations				
Actions				
S.I.C.A.V. et fonds commun de placement				
S.C.P.I.				
Bons anonymes				
Autres préciser :				
<b>TOTAL :</b>				

Visa de l'établissement bancaire :

L'établissement bancaire : .....

atteste que M .....  
n'a pas, à ce jour, dans notre établissement, d'autres formes d'épargne que celles indiquées ci-dessus.

À ..... le .....