

**RELEVÉ des CAPITAUX PLACÉS  
 IMPOSABLES ou NON**

Produit	Demandeur		Conjoint – Concubin et autres personnes à charge	
	Capital	Intérêts perçus ou capitalisés la dernière année	Capital	Intérêts perçus ou capitalisés la dernière année
Compte courant				
Livret d'Epargne - 1er livret				
- 2ème livret				
Livret d'Epargne Populaire				
CODEVI				
Livret / Compte Epargne Logement				
Plan d'Epargne Logement				
Bons d'épargne, de caisse, de capitalisation				
Epargne assurance-vie				
Plan d'Epargne Populaire				
Obligations - Actions				
SICAV - Fonds Communs de placement				
Autres à préciser				

Je soussigné :

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Matricule MSA \_\_\_\_\_

autorise l'établissement bancaire à fournir à la M.S.A. tous renseignements utiles sur le montant des capitaux placés et produits d'épargne.

le \_\_\_\_\_

Signature

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.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Cachet de l'établissement  
 et Signature du responsable.