



SwissLife

# Informations relatives à la personne

**Veillez effectuer des photocopies pour toute personne à accréditer.**

## *Données personnelles*

Nom

Prénom

Titre

Date de naissance

No de téléphone (professionnel)

No de fax (professionnel)

No de téléphone mobile (professionnel)

Adresse e-mail (professionnelle)

Adresse de correspondance  
(si différente de l'adresse  
professionnelle)  
rue, n, case postale, NPA, localité

Nationalité

Langue

allemand  français  italien

## *Fonction au sein de l'entreprise*

- Directeur (CEO) (propriétaire de l'entreprise/membre du conseil d'administration/membre du comité directeur)
- Destinataire de la communication (convention de collaboration, etc.)
- Interlocuteur Rémunérations:
  - Clientèle privée (assurance individuelle)  Clientèle Entreprises (assurance collective)  Hypothèques
- Interlocuteur principal (seulement une personne pour l'entreprise par domaine):
  - Clientèle privée (assurance individuelle)  Clientèle Entreprises (assurance collective)  Hypothèques
- Interlocuteur Distribution/conseil:
  - Clientèle privée (assurance individuelle)  Clientèle Entreprises (assurance collective)  Hypothèques

## *Souhaitez-vous obtenir notre newsletter «Swiss Life Partner News»?*

Non  Oui

## Inscription auprès de l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA ou de l'Autorité de surveillance des marchés financiers du Liechtenstein FMA

Etes-vous inscrit(e) en tant qu'intermédiaire en assurance dans le registre des intermédiaires de l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA ou de l'Autorité de surveillance des marchés financiers du Liechtenstein FMA?

Non       Oui, n° de registre personnel \_\_\_\_\_ inscription depuis le \_\_\_\_\_

## Expérience professionnelle dans le secteur de l'assurance (personnes avec une activité directe de vente et de conseil)

Non       Oui, année complète d'expérience professionnelle

Entreprise	Durée	Fonction(s)
_____	_____	_____
Entreprise	Durée	Fonction(s)
_____	_____	_____
Entreprise	Durée	Fonction(s)
_____	_____	_____
Entreprise	Durée	Fonction(s)
_____	_____	_____

Directeur: veuillez joindre un CV à jour

Depuis quand êtes-vous indépendant(e) ou exercez-vous une activité dans la société actuelle?

Depuis \_\_\_\_\_

## Annexes concernant le directeur

- Extrait actuel du casier judiciaire (datant de six mois au maximum)
- Extrait actuel de l'office des poursuites (datant de six mois au maximum)
- CV
- Certificat LBA (prévention du blanchiment d'argent) d'une société affiliée à l'ASA (si disponible)

### Confirmation et autorisation de transmission de documents

Le/la soussigné(e) confirme l'exactitude des données fournies et autorise Swiss Life SA à traiter toutes les données nécessaires en vue de l'accréditation et à recueillir toute autre information pertinente dans le cadre du contrôle de l'accréditation.

Cette autorisation est valable jusqu'à nouvel ordre et peut être révoquée à tout moment par le/la soussigné(e).

\_\_\_\_\_  
Lieu et date

\_\_\_\_\_  
Signature