

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Informations de l'investisseur

Nom de l'institution de prévoyance _____

Adresse du domicile _____

Numéro d'enregistrement (LPP) _____

Personne de contact _____

Adresse (si différente de l'adresse du domicile) _____

Téléphone/Email _____

Déclaration d'adhésion / Engagement en capital

L'institution de prévoyance soussignée souhaite adhérer en tant qu'investisseur à la DUFOUR Investment Foundation. Cela se fera après la soumission du premier bon de souscription valide et l'approbation de la fondation d'investissement.

Exonération fiscale de l'investisseur, impôt anticipé

L'investisseur soussigné confirme qu'il est expressément exempté de l'impôt direct fédéral et de l'impôt cantonal du lieu de résidence. Comme il a droit au remboursement de l'impôt anticipé conformément à l'art. 24 al. 2 de la loi sur l'impôt anticipé (LIA), l'investisseur autorise la Fondation à demander le remboursement de l'impôt anticipé prélevé sur les distributions de la Fondation en son nom et pour son compte auprès de l'Administration fédérale des contributions. L'investisseur reconnaît qu'en conséquence, il renonce à réclamer directement le remboursement de l'impôt anticipé à l'Administration fédérale des contributions.

L'institution de prévoyance soussignée s'engage à informer par écrit la Fondation de tout changement de nom et/ou de but, et à se retirer de la Fondation si elle ne remplit plus les conditions requises en vertu de l'ordonnance sur les fondations de placement (OFP). Elle confirme également avoir pris connaissance du règlement de la Fondation d'Investissement et l'accepte intégralement et sans réserve.

La DUFOUR Investment Foundation exercera tous les actes administratifs conformément aux directives d'investissement avec le soin habituel dans de telles affaires. La DUFOUR Investment Foundation n'accepte aucune responsabilité au-delà de cela.

Tampon et signatures

Lieu, date et signatures légales, y compris nom