

1. INFORMATIONS PERSONNELLES / PERSONAL DATA

Je soussigné / I, undersigned:

Nom, prénom / Last name, first name : _____

Profession / Occupation : _____
ou / or
Fonction / Position : _____

Lieu et date de naissance / Date & place of birth : _____

Adresse usuelle / Full address : _____

Pays / Country : _____

Téléphone / Telephone : _____ **Fax / Fax** : _____

Courriel / E-mail : _____ **Website** : _____

Agissant au nom de / Acting on behalf of :

(Merci de cocher la case adéquate / Please tick hereunder appropriate box):

- Moi-même comme personne physique / Myself as a natural person
- Une association / A trade association
- Une personne Morale / A Corporation

(Si applicable / if applicable)

Raison sociale / Full name : _____

Adresse postale / Mailing address : _____

Pays / Country : _____

Téléphone / Telephone : _____ **Fax / Fax** : _____

Courriel / E-mail : _____ **Website** : _____

2. INFORMATIONS PARTICULIERES / SPECIFIC DATA

(si applicable/ if applicable)

N° de Licence / Licence N° : _____

Délivrée par / Delivered by : _____ le / on : _____

Avez-vous une Assurance Responsabilité Civile / Do you hold Professional Indemnity Insurance? Yes No

3. AUTRES INFORMATIONS UTILES/ OTHER RELEVANT INFORMATION

A. Pour les personne physique / For natural person :

- 1) Expérience professionnelle et formations professionnelles / Please provide details of both professional and educational qualifications :

- 2) Autres formations / Other relevant training :

- 3) Noms des organismes professionnels dont vous êtes adhérents ainsi que l'année de votre adhésion à ces organismes / Please provide details of current memberships of relevant professional bodies, year of admission :

- 4) Noms des entreprises et/ou organismes pour lesquels vous êtes dirigeant ou directeur, actionnaire, ou administrateur, ainsi que leurs pays d'origine / Please provide details of any corporation and/or body of which you are a director, shareholder, or manager and the countries in which they are incorporated :

B. Associations / Trade Associations :

- 1) Nombre d'adhérents / Number of members :

a) Associations / Associations : _____

b) Personnes morales / Corporate : _____

c) Personnes physiques / Natural person(s) : _____

- 2) Merci de fournir d'autres informations que vous voudriez exposer / Please state any other information which you may wish to disclose.

Merci de joindre toute brochure/documentation pouvant nous être utile / Please include any information/promotional material (brochures, leaflets etc.) that could be of interest to us.

C. Personne Morale / Corporation :

- 1) Quels sont les pays dans lesquels vous exercez ? / In which countries do you transact business?

(Merci d'indiquer si vous exercez en Libre Prestation de Service ou à travers un établissement stable / Please indicate whether this is on FPS or from a permanent establishment)

- 2) Noms et adresses des agences ou courtages les plus récents / Name and address of most recent/previous brokerage or agency.

- 3) Liste de vos intermédiaires / List of employed/associated consultants

D. Institution Financière / Financial Institution :

Quels sont les pays dans lesquels vous exercez ? / In which countries do you transact your business?

Merci de joindre une brochure/ documentation pouvant nous être utile / Please include with your letter any information/promotional material (brochures, leaflets etc.) that could be of interest to us.

4. DÉCLARATION / DECLARATION

Nous (je) déclarons(e) que les informations fournies sur ce formulaire sont exhaustives et sincères / We (I) declare that the information supplied in this questionnaire is complete and correct.

Nous (je) souhaitons(e) devenir adhérent de Fédération Européenne des Conseils et Intermédiaires Financiers A.i.s.b.l. (FECIF) / We (I) Wish to become a member of the European Federation of Financial Advisers and Financial Intermediaries A.i.s.b.l (FECIF).

.....
Signature

.....
Lieu et Date / Date and Place

.....
Nom / Name

.....
Fonction / Position
(*Si applicable / If applicable*)

VALIDER L'APPLICATION / SUBMIT THE APPLICATION

» Etape 1 / Step 1

En validant le bouton "Send" ("Envoyer") en bas de page vous transmettez **la copie électronique** de votre bulletin / **Send us a digital copy** of the fulfilled application by clicking on the "Send" button on the bottom of this page

» Etape 2 / Step 2

Imprimez votre bulletin complété, signez-le, et **envoyez-le par La Poste** à l'adresse suivante / Print out the **fulfilled application**, sign it and send it per **postal mail** at the following address:

**FEDERATION EUROPEENNE DES
CONSEILS ET INTERMEDIAIRES
FINANCIERS**
"Generali Tower"
Business Centre
Avenue Louise 149/24
B-1050 Brussels
BELGIUM

Bank: Dexia Bruxelles - BIC: GKCCBEBB
Account Number: IBAN: BE17 0682 2751 2921