

Agence CAE VITIBEAUNE

Enveloppe DAT : 52109449938

REMBOURSEMENT ANTICIPE PARTIEL DEPOT A TERME

Je soussigné(e) **CAROLINE PARENT ET ASSOCIES** titulaire du compte ci-dessus désigné,
ou, dans le cas où le titulaire est incapable mineur ou majeur, je soussigné(e)
représentant le titulaire mentionné ci-dessus,
déclare effectuer une demande de **remboursement**

d'un montant de **400 436,72 EUR**
sur **FIDELITE 2 ANS**
souscrit le **11/03/2024** à échéance le **11/03/2026**

Taux nominal : **4,0633 %** Taux actuariel : **4,0633 %**

Fiscalité : **Sans prélèvement**

Détail du remboursement :

Capital retiré 400 000,00 EUR

Intérêts bruts 436,72 EUR

Prélèvements fiscaux (1) 0,00 EUR

Cotisations sociales (1) 0,00 EUR

Montant net client 400 436,72 EUR versés sur le compte courant **52106779074**
en date de valeur du **21/06/2025**

(1) Au taux en vigueur à ce jour et selon la fiscalité actuelle du contrat

Référence de l'opération : 240713100524

Ce document est établi sur la base des caractéristiques générales du produit et des conditions particulières que vous nous avez communiquées.

Le retrait des fonds prendra effet à la fin du délai de préavis de 31 jours calendaires (soit le 32ème jour), conformément aux conditions générales du produit.

Fait à **CAE VITI BEAUNE**, le **20/05/2025** à **11:56:58** en double exemplaire

Le représentant de la
Caisse régionale de Crédit Agricole
PARAVY JEREMY
Signature



Le souscripteur ou son représentant
Signature



20250520115658009

