

OU

- J'ai déjà complété le questionnaire de "connaissance client" de mon intermédiaire financier, qui s'est enquis de ma situation financière, de mon expérience en matière d'investissement, de mon profil investisseur, de mes objectifs et de ma capacité à subir des pertes en capital.
- Je complète ce questionnaire de "connaissance client", établi dans le cadre des dispositions de l'article L. 533-13 du Code Monétaire et Financier. Cette fiche est couverte par le secret professionnel et vos réponses ont pour unique objectif d'apprécier l'adéquation d'un investissement dans le FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7 avec votre expérience en matière d'investissement, vos besoins, vos objectifs et votre situation financière.

## SITUATION PATRIMONIALE

Quelle est votre profession ? .....

Votre situation financière vous permet-elle d'épargner une partie de vos revenus ?  OUI  NON (Champ obligatoire)

Montant global de votre patrimoine :

- moins de 1M€  entre 1 et 2M€  plus de 2M€

Part des produits financiers (dépôts et comptes à terme, assurance-vie, OPCVM, valeurs mobilières en direct...) dans votre patrimoine :

- moins de 25%  entre 25% et 50%  plus de 50%

Part des titres non cotés et des parts de FCPR / FCPI / FIP / SCR dans ce portefeuille de produits financiers :

- moins de 5%  entre 5 et 10%  plus de 10%

Etes-vous soumis aux règles concernant les personnes politiquement exposées (PPE)\* ?  OUI  NON (Champ obligatoire)

Si oui, joindre une copie des justificatifs d'origine des fonds.

\* au sens de l'article R561-18 Code Monétaire et Financier

## EXPERIENCE EN MATIERE D'INVESTISSEMENT

Connaissez-vous les instruments financiers suivants et/ou avez-vous déjà effectué des opérations sur ces instruments financiers, directement ou au travers de contrats d'assurance-vie ?

- Actions ou OPCVM actions  Obligations ou OPCVM Obligataires  
 Produits immobiliers (OPCI, SCPI)  Capital investissement (titres non cotés, FCPR, FCPI, FIP, SCR)

Confiez-vous la gestion de votre portefeuille à un professionnel ?  OUI  NON

Si oui, intervenez-vous dans la gestion de ce portefeuille ?  NON  RAREMENT  RÉGULIÈREMENT

### Classification des personnes physiques en client "non professionnels" :

Conformément à l'article D533-11 du code monétaire et financier, ODYSSEE Venture classe les personnes physiques et morales en tant que client non professionnel au sens de la réglementation.

Le (ou les) Titulaire(s) est/sont informé(s) qu'il(s) a/ont la possibilité de demander à ODYSSEE Venture à être catégorisé(s) en client professionnel (i) sous réserve de l'évaluation adéquate par ODYSSEE Venture ou du conseil du Titulaire de ses compétences, expériences et connaissances lui procurant l'assurance raisonnable, au regard de la nature des transactions ou des services envisagés, qu'il sera en mesure de prendre des décisions d'investissement et de comprendre les risques encourus; et (ii) à la condition qu'il remplisse au moins deux des critères visés à l'article 314-6 du Règlement général de l'AMF.

Nous attirons votre attention sur le fait que cette modification de catégorie, qui n'est pas de droit, aurait pour conséquence de diminuer le degré de protection auquel vous avez droit aujourd'hui. En particulier, vous perdriez le bénéfice de certains droits en termes d'information et de conseil, d'exécution des ordres et de traitement des réclamations. Toute demande de changement de catégorie doit être adressée à ODYSSEE Venture par lettre recommandée avec accusé de réception. La demande doit clairement indiquer le souhait du client d'être traité, selon le cas, en client "non professionnel" ou en client "professionnel".

## OBJECTIFS D'INVESTISSEMENT

Objectifs recherchés :  Exonération d'impôt  Diversification de mon portefeuille  Autres : .....

(plusieurs réponses possibles)

## CAPACITE A SUPPORTER DES PERTES EN CAPITAL

Tout investissement dans un FIP comporte un risque de perte en capital, êtes-vous prêt à accepter ce risque ?  OUI  NON (Champ obligatoire)

Je certifie avoir pris connaissance du Document d'Informations Clés pour l'Investisseur (DICl) et du règlement du FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7, y compris concernant les frais de fonctionnement, les avertissements de l'Autorité des Marchés Financiers, et le risque encouru sur le capital ainsi que de la durée de blocage de mes avoirs de sept ans, soit jusqu'au 31 octobre 2029, qui peut être prorogée deux fois un an (soit au plus tard le 31 octobre 2031).

Je reconnais avoir obtenu les informations nécessaires pour souscrire en toute connaissance de cause des parts de FIP, en adéquation avec ma situation financière, mon expérience en matière d'investissement, mon profil investisseur, mes objectifs, ma capacité à subir des pertes en capital.

Je note que la lettre d'information semestrielle du fonds sera consultable et téléchargeable directement sur le site de la société de gestion [www.odysseeventure.com](http://www.odysseeventure.com), rubrique "souscripteurs" puis "reporting".

Fait à : ..... Le : .....

Signature(s) du(des) souscripteur(s) (en cas de co-souscription)

Je soussigné(e)				CO-SOUSCRIPTEUR (le cas échéant)	
M.	Mme	M. ou Mme		M.	Mme
NOM :					
NOM DE FAMILLE (si différent) :					
PRÉNOM(S) :					
Adresse Fiscale :					
Code Postal :			Ville :		
Fonds concerné : FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7					

**Je souscris en l'absence de tout démarchage bancaire ou financier** tel que défini par l'article L341-1 du Code Monétaire et Financier (disponible sur demande) **et je certifie :**

- que j'ai pris connaissance du règlement, et particulièrement des risques particuliers liés à la souscription du FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7 ainsi que de la durée de blocage des avoirs associée.
- que j'ai obtenu auprès de mon conseiller ou de la société de gestion toute l'information nécessaire concernant le Fonds auquel je souscris.

**OU**

**J'ai été démarché ce jour** par, ci-après dénommé le "démarcheur",

PRÉNOM : ..... NOM : .....

SOCIÉTÉ : ..... ADRESSE : .....

**et je certifie** que le démarcheur, après s'être enquis de ma situation financière, de mon profil investisseur, de mes objectifs en matière de placement et de ma capacité à subir des pertes en capital et m'avoir justifié de son adresse professionnelle, du nom et de l'adresse de la personne morale pour le compte de laquelle le démarchage est effectué :

- m'a remis le règlement dont je certifie avoir pris connaissance ; m'a informé des risques que peut comporter ce produit, et en particulier a attiré mon attention sur les risques particuliers liés à la souscription du FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7 ainsi que de la durée de blocage des avoirs associée, et m'a communiqué d'une manière claire et compréhensible, les informations utiles pour prendre ma décision et en particulier les conditions financières du Fonds,
- m'a informé de l'existence d'un délai de réflexion de 48 heures offert conformément à l'article L341-16 du Code Monétaire et Financier et commençant à courir le lendemain de la signature du présent document pour expirer 48 heures après, délai prorogé s'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, jusqu'au premier jour ouvrable suivant. <sup>(1)</sup>
- et que le présent investissement est conforme à ma situation patrimoniale et financière, à mon profil investisseur et à mes objectifs en matière de placements financiers, notamment en terme de risque et de durée d'investissement, ou que, si j'ai été averti que le Fonds ne correspond pas à mon profil patrimonial, je confirme néanmoins ma souscription.

**(1) En cas de démarchage, la signature du bulletin de souscription ainsi que le versement des fonds y afférent, ne peuvent intervenir que 48 heures minimum après la signature du présent formulaire selon les modalités ci-dessus précisées.**

Les données personnelles recueillies sur ce formulaire sont destinées à ODYSSEE Venture en qualité de responsable de traitement pour les besoins de l'exécution du contrat conclu avec cette dernière et la gestion de votre dossier. Conformément à la loi sur la protection des données personnelles et au Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, ces données peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, à la portabilité des données et à la limitation des traitements ainsi qu'au sort des données après la mort en contactant : ODYSSEE Venture - Service souscripteurs - 26 rue de Berri, 75008 Paris - souscripteurs@odysseeventure.com. Les données peuvent être communiquées aux sous-traitants de ODYSSEE Venture notamment pour l'analyse des données, la facturation et plus généralement pour les besoins de l'exécution du contrat. La collecte des données répond à une exigence à la fois contractuelle et réglementaire.

Fait à : ..... Le : .....

**Signature(s) du(des) souscripteur(s) (en cas de co-souscription)  
Précédée(s) de la mention "Lu et approuvé"**

# BULLETIN DE SOUSCRIPTION PARTS A FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7

ODYSSEE Venture  
Société de gestion de portefeuille  
agrée par l'AMF n°GP99036  
26, rue de Berri - 75008 Paris  
RCS PARIS B 425 130 937

Dépositaire :  
ODDO BHF SCA  
12, bd de la Madeleine - 75009 Paris

Fonds d'Investissement de Proximité  
(FIP - Article L214-31 du Code monétaire et financier)  
Agrément AMF le 19/07/2022 sous le numéro FNS20220004  
Code ISIN FR001400B777

## 1 - ÉTAT CIVIL

CO-SOUSCRIPTEUR (le cas échéant)

Je soussigné(e)	M.	Mme	M. ou Mme	M.	Mme
<b>NOM :</b>	.....		.....		.....
<b>NOM DE FAMILLE</b> (si différent) :	.....		.....		.....
<b>PRÉNOM(S) :</b>	.....		.....		.....
<b>Né(e)le :</b>	.....		.....		.....
<b>Commune de naissance :</b>	.....		.....		.....
<b>Département / Pays de naissance :</b>	..... / .....		..... / .....		.....
<b>Nationalité :</b>	.....		.....		.....
<b>Adresse Fiscale :</b>	.....		.....		.....
<b>Code Postal :</b>	.....		<b>Ville :</b>	.....	
<b>Email :</b>	.....		<b>Tél :</b>	.....	

## 2 - ENGAGEMENT DE SOUSCRIPTION

**Je déclare avoir reçu et pris connaissance du Document d'Informations Clé pour l'Investisseur (le "DICI") et du Règlement du FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7 et adhérer au Fonds et à son Règlement en souscrivant des parts A du Fonds, et :**

- être redevable de l'impôt sur le revenu ("IR") et souhaiter bénéficier de la réduction prévue à l'article 199 terdecies-0 A du CGI à laquelle peut donner droit la souscription des parts du Fonds,
- ne pas détenir avec les membres de mon groupe familial plus de 10 % des parts du Fonds et, directement ou indirectement, plus de 25 % des droits dans les bénéfices des sociétés dont les titres figurent à l'actif du Fonds ou avoir détenu ce montant à un moment quelconque au cours des 5 années précédant la souscription des parts du Fonds,
- être conscient que pour bénéficier de la réduction d'IR prévue à l'article 199 terdecies-0 A du CGI, les parts souscrites doivent être conservées pendant cinq ans suivant la date de la souscription (sauf en cas d'événements exceptionnels mentionnés dans le règlement du Fonds),
- être informé(e) de la possibilité de recevoir par e-mail, ou à défaut par voie postale, sur simple demande écrite adressée à la Société de Gestion, le Règlement, le dernier rapport annuel et semestriel du Fonds,
- avoir été informé que le rachat des parts ne pourra intervenir avant le terme d'une durée de sept ans à compter de la constitution du Fonds soit jusqu'au 31/10/2029 (pouvant aller jusqu'à neuf ans soit jusqu'au 31/10/2031 en cas de prorogation de la durée de vie du Fonds sur décision de la Société de Gestion) sauf en cas d'événements exceptionnels prévus au Règlement,
- que les fonds utilisés pour la souscription des parts du Fonds ne proviennent pas d'une activité illicite et ne concourent pas au blanchiment de capitaux ou au financement du terrorisme,
- ne pas répondre aux critères du statut de "US Person" au sens du droit fiscal américain, transposé en droit français par le décret N°2015-1 du 2 janvier 2015, Réglementation FATCA (je m'engage à informer immédiatement le teneur de compte-conservateur de tout changement de situation à cet égard),
- **ne pas être résident fiscal d'un pays autre que la France. Dans le cas contraire, je déclare être résident fiscal de (pays).....** et je contacte la Société de Gestion pour la réalisation de diligences complémentaires imposées par la "Réglementation CRS" relative aux Echanges Automatiques d'Information (EAI) en application des dispositions de l'article 1649 AC du code général des impôts,
- m'engager à informer le Partenaire distributeur ou la Société de Gestion de toute modification de mon statut au regard des Réglementations FATCA et CRS et notamment en cas de changement de résidence fiscale dans les 90 jours suivant ce changement de situation,
- avoir reçu préalablement à la souscription le questionnaire de connaissance client que j'ai dûment rempli et signé et que le commercialisateur ou le Démarcheur s'est enquis de mes objectifs, de mon profil investisseur, de ma situation financière et de ma capacité à subir des pertes en capital.
- avoir connaissance des caractéristiques du Fonds, en comprendre les risques et notamment les risques de perte de tout ou partie du capital, être financièrement en mesure d'y faire face et constate que ce produit financier de diversification répond à mes objectifs d'investissement (notamment de défiscalisation),
- avoir pris connaissance des frais et commissions prélevés en vue de la commercialisation, du placement et de la gestion du Fonds, tels que ces éléments figurent dans le Règlement, le DICI du Fonds et dans le présent bulletin de souscription,
- avoir pris note que les avantages fiscaux ne sont pas les seuls motifs de ma souscription dans le Fonds.

## 3 - SOUSCRIPTION ET ENCADREMENT DES FRAIS ET COMMISSIONS DE COMMERCIALISATION, DE PLACEMENT ET DE GESTION

**Je déclare souscrire au FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7 à hauteur de..... euros, auxquels s'ajoutent [MDE].....euros de droits d'entrée, soit un investissement total et un versement de [MT].....euros.**

**Le montant de la souscription ne peut être inférieur à 3 000 euros hors droits d'entrée.**

Les souscriptions seront traduites en millièmes de parts pour la fraction de l'investissement qui ne correspond pas à une part entière.

Le montant des droits d'entrée [MDE] ne peut correspondre à un pourcentage supérieur à 5% du montant de cette souscription.

J'ai pris connaissance du fait que les droits d'entrée dans le FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7 sont négociables.

**Je consens** à ce que soient prélevés sur le FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7 des frais et commissions de gestion et de distribution, à hauteur d'un taux de frais annuel moyen (TFAM) maximal de 3,89% (TFAM\_GD), dont les frais et commissions de distribution (y compris droits d'entrée), à hauteur d'un pourcentage maximal de 1,56% (TFAM\_D). Les frais et commissions de distribution ne pourront être prélevés au delà de la durée de 9 ans.

Catégorie agrégée de frais	Taux maximaux de frais annuels moyens (TFAM maximaux)	
	TFAM gestionnaire et distributeur maximal	Dont TFAM distributeur maximal
Droits d'entrée / sortie	0,56%	0,56%
Frais récurrents de gestion et de fonctionnement	3,06%	1,00%
Frais de constitution	0,11%	
Frais de fonctionnement non récurrents liés à l'acquisition, au suivi et à la cession des participations	0,12%	
Frais de gestion indirects	0,04%	
<b>TOTAL</b>	<b>3,89%</b>	<b>1,56%</b>



## RIB POUR VIREMENT BANCAIRE

### ODDO BHF SCA

12 Bd de la Madeleine  
75009 PARIS  
Tél. : 01 44 51 85 00

### RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE - IBAN PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements, etc...)

CODE BANQUE	CODE GUICHET	NUMERO DE COMPTE	CLE RIB	DOMICILIATION
45850	0001	6754990001	30	ODDO BHF SCA
IBAN International Bank Account Number				BIC Bank Identification Code
FR76 4585 0000 0167 5499 0000 130				ODDOFRPP

**INTITULE DU COMPTE :**

**FIP ODYSSEE PME CROISSANCE N°7 COLLECTE**