

## Fonds Commun de Placement - SODECI

### BULLETIN DE SOUSCRIPTIONS FACULTATIVES AU FCP

#### Identification

Nom : \_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_

Matricule : \_\_\_\_\_

Collège : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_ Expl. : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Déclare souscrire au régime facultatif du FCP SODECI et autorise la Direction des Ressources Humaines à effectuer un prélèvement sur mon salaire mensuel à compter du \_\_\_\_\_ jusqu'au \_\_\_\_\_.

Souscription en cours	Augmentation Souscription	Diminution Souscription	(TOTAL) Nouvelle Souscription
Montant	Montant	Montant	Montant

#### **NB**

- Les souscriptions facultatives au Fonds Commun de Placement se font en montant et ont une durée minimum de six mois. ;
- Les souscriptions facultatives se font dans la limite de la quotité cessible du salaire.

**Date et signature de l'agent**

**Visa Service rémunération**

*Ces informations seront utilisées exclusivement dans un cadre professionnel. Les données personnelles recueillies font l'objet d'un traitement destiné à SGA2E dans le cadre de l'élaboration du bulletin de souscriptions facultatives au FCP. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de modification et de suppression de vos données à tout moment par courrier : 01 BP 6932 Abidjan 01 ou par mail : [privacy@sga2e.ci](mailto:privacy@sga2e.ci). Joindre une copie de votre pièce d'identité.*