BT Asset Management S A I S.A.
Număr Registru ASF PJR05SAIR/120016/29.03.2005
Autorizație ASF: Decizie nr. 903/29.03.2005

BT Euro Clasic- Fond deschis de investiții
Număr Registru ASF CSC06FDIR/12094./05.05.2015
Autorizație ASF nr.68/05.05.2015

BT Euro Clasic - FORMULAR DE RĂSCUMPĂRARE

SUBSEMNATUL: **Număr cont de investiție BT Euro Clasic: .....**

Persoană fizică: Nume:_____ Prenume: _____

CNP: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Act de identitate:_____serie _____număr _____
Emis de: _____ Data emiterii (zz/ll/aaaa) ____/____/_____

Localitate:_____ Județ/Sector:_____ Strada: _____
Nr:_____ bloc:_____ scara:_____ ap:_____

În calitate de împuternicit al titularului :
Persoană fizică ☐
Nume:_____ Prenume:_____
CNP: |__|__|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Persoană juridică ☐
Denumire: _____
Nr. Reg. Com._____ C.U.I._____ e-mail: _____

SOLICIT:

Să retrag suma brută de (cifre): _____Euro (litere) _____Euro,
Plata se va face: ☐ prin numerar
☐ prin virament bancar în contul :

|R|O|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Deschis la banca _____

Investitorii Fondului care solicită răscumpărarea de unităţi de fond vor plăti următoarele comisioane de răscumpărare:

a) **1.0 % din valoarea unităţilor de fond răscumpărate**, dacă retragerea se efectuează după o perioadă mai mică sau egală cu 90 zile de la data subscrierii unităților de fond;
b) **0% din valoarea unităţilor de fond răscumpărate**, dacă retragerea se efectuează după o perioadă mai mare de 90 zile de la data subscrierii acestora;

Comisioanele de răscumpărare se vor încasa de către fond, intrând în activul acestuia. Investitorii fondului au libertatea de a se retrage în orice moment doresc. Cererile de răscumpărare se înregistrează pentru orice sumă solicitată de către investitor.
Pentru detalii suplimentare privind procedurile de rascumparare, consultati Prospectul de Emisiune al fondului disponibil in reteaua de distributie, la sediul BT Asset Management SAI sau accesând www.btam.ro.

Data Semnătura investitor / împuternicit Nume distribuitor: _____
Semnătura operator Ștampila distribuitor

___/____/_____ _____ _____

Telefon 0264 /407150; 0264/ 301036; Fax 0264 /301035; 0264-410433 email: btam@btam.ro