

Riferimento sottoscrizione Iniziale N.

PRIMO SOTTOSCRITTORE *Persona Fisica - Società o Ente*

Cognome e Nome / Denominazione Codice Fiscale Partita IVA

Data di nascita Comune di nascita Prov. Stato di nascita

ALTRI SOTTOSCRITTORI

Secondo sottoscrittore - In caso di Società o Ente, persona fisica con poteri di rappresentanza (barrare se inesistente)

Cognome e Nome / Denominazione Codice Fiscale Data di nascita

Terzo sottoscrittore (barrare se inesistente)

Cognome e Nome / Denominazione Codice Fiscale Data di nascita

RIMBORSO PARZIALE O TOTALE

Il/i Sottoscritto/i titolare/i di Quote Diadema International Funds, chiede/ono:

- Rimborso Totale
- Rimborso Parziale

Nome Comparto e Codice ISIN	Percentuale di commissione di rimborso *	Tipologia di classe	Provenienza delle Quote °	Numero Quote possedute	Numero Quote o importo da disinvestire

* Indicare la percentuale di commissione di uscita applicata (Classe-P max 1%, Classe-R max 3%) ** Indicare la Categoria di Quote per cui si richiede il rimborso.
 ° Indicare la Provenienza delle Quote per cui si richiede il rimborso: Piano di Investimento ("PAC") oppure Versamento in un'Unica Soluzione ("PIC").

MODALITÀ DI RIMBORSO

Il pagamento del controvalore delle Quote rimborsate al netto di eventuali imposte e tasse previste dalla normativa vigente verrà effettuato con le seguenti modalità:

Conversione del controvalore in Euro ed accredito a mezzo bonifico bancario sul c/c n.

intestato a _____

in essere presso _____ filiale di _____

IBAN

Firma Primo Sottoscrittore Firma Secondo Sottoscrittore Firma Terzo Sottoscrittore

Luogo e data Nome, Cognome e firma del Promotore/Dipendente