



SOTTOSCRIZIONE DEL FONDO

(di seguito denominato Fondo da sottoscrivere)

mediante **RIMBORSO DEL FONDO**

(di seguito denominato Fondo Rimborsato)

Dal Soggetto Collocatore di riferimento

CAB

a: ARCA SGR S.p.A.
Via Mosè Bianchi, 6
20149 MILANO

Codice Promotore

e p.c. alla: Banca Depositaria del Fondo Rimborsato

Richiedente

Codice ARCA _____

Non residente ai fini valutari

Nazionalità _____

Io sottoscritto (Cognome e nome) _____ nato il ____/____/____ a _____ Prov. ____

Indirizzo (residenza) _____ CAP _____ Città _____ Prov. ____

Eventuale recapito _____

Codice Fiscale _____ Tipo documento _____

N. _____ Rilasciato da _____ a _____ il ____/____/____

in proprio quale/i rappresentante/i della Società _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ Prov. ____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____ Costituita il ____/____/____ a _____ Prov. ____

Avendo ricevuto copia del Prospetto Semplificato, obbligatoriamente consegnato prima della sottoscrizione, ed essendo stato informato della possibilità di richiedere la Parte I, II e III del Prospetto Completo e il Regolamento di gestione del Fondo, chiedo di sottoscrivere quote del Fondo secondo le modalità di seguito indicate.

Modalità del Rimborso

Chiedo il rimborso parziale totale di n. (cifre) _____ n. (lettere) _____

Euro (cifre) _____ Euro (lettere) _____

quote del Fondo a norma dell'Art. "Rimborso delle quote" del Regolamento del Fondo stesso riferite a: Piano di accumulazione n. _____ / _____

Versamento in unica soluzione _____

Modalità di Sottoscrizione

VERSAMENTO IN UNICA SOLUZIONE PIANO DI ACCUMULAZIONE GIÀ IN ESSERE N. _____

ACCENSIONE DI UN NUOVO PIANO DI ACCUMULAZIONE (Importi lordi)

n° _____ versamenti unitari dell'importo unitario di Euro _____ da versare ogni 01 02 03 04 06 mesi (barrare la casella interessata)

Versamento iniziale di Euro _____ (cifre) _____ (lettere)

Per l'evasione della sottoscrizione del Fondo si evidenzia che:

L'importo del versamento viene corrisposto mediante bonifico bancario a favore di ARCA SGR S.p.A. rubrica Fondo Sottoscritto presso la Banca Depositaria dello stesso. La sottoscrizione sarà perfezionata nel momento in cui la Società di Gestione del Risparmio avrà conoscenza della presente accettazione e le saranno stati forniti tutti i dati necessari perchè possa provvedere agli adempimenti imposti dal D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche. Il valore unitario della quota al quale viene effettuato l'investimento è quello relativo al giorno di riferimento che coincide con il giorno di esecuzione del rimborso da parte della Banca Depositaria del Fondo Rimborsato.

Le quote saranno rappresentate da certificato:

al portatore nominativo da intestare in base ai dati anagrafici sopra indicati

Ai sensi dell'Art. "Certificati di Partecipazione" del Regolamento:

non chiedo la consegna del certificato al portatore e conferisco procura al Soggetto Collocatore di riferimento a chiedere l'immissione delle quote spettantimi nel certificato cumulativo al portatore presso la Banca Depositaria

senza con contropartita nel deposito n. _____ presso il Soggetto Collocatore di riferimento per le sottoscrizioni presentate per il tramite di soggetti collocatori aziende di credito, presso la Banca Depositaria per le sottoscrizioni presentate per il tramite di soggetti collocatori diversi da aziende di credito.

Chiedo la consegna del certificato come specificato: e conferisco procura al Soggetto Collocatore di riferimento a ritirare dalla Banca Depositaria il certificato stesso in mio nome e conto.

e provvederò direttamente al ritiro presso la Banca Depositaria. e conferisco procura alla Banca Depositaria a spedire lo stesso al mio indirizzo sopraindicato.

Il deposito e la connessa attività della Banca Depositaria sono effettuati gratuitamente.

Per l'evasione della domanda di rimborso autorizzo il Soggetto Collocatore di riferimento a:

prelevare i titoli dal deposito sopra indicato

utilizzare i titoli allegati alla presente, qui di seguito descritti: Certificato N. _____ per N. quote _____ Certificato N. _____ per N. quote _____

Nel caso di rimborso parziale per le restanti quote vi prego di provvedere come segue: _____

Con riferimento al piano di accumulazione da me iniziato nel (mese-anno) ____/____ per n. _____ versamenti dell'importo unitario di Euro _____, Vi dichiaro che intendo non completare il piano di accumulazione, rinunciando alla copertura assicurativa, se esistente, relativamente a piani di accumulazione nel Fondo ARCA 27 - Azioni Estere.

Con riferimento al piano di rimborso programmato da me iniziato nel (mese anno) ____/____ Vi dichiaro che intendo con la presente annullare la disposizione di rimborso programmato, con decorrenza dal ____/____/____

Luogo e data

Firma del richiedente

Visto per regolarità ed autenticità della firma
Timbro e firma del Soggetto Collocatore

Firma del richiedente

80004/06 DIC10

1) COPIA ARCA (PRESSO SOGGETTO COLLOCATORE)



SOTTOSCRIZIONE DEL FONDO

(di seguito denominato Fondo da sottoscrivere)

mediante **RIMBORSO DEL FONDO**

(di seguito denominato Fondo Rimborsato)

Dal Soggetto Collocatore di riferimento

CAB

a: ARCA SGR S.p.A.
Via Mosè Bianchi, 6
20149 MILANO

Codice Promotore

e p.c. alla: Banca Depositaria del Fondo Rimborsato

Richiedente

Codice ARCA _____

Non residente ai fini valutari

Nazionalità _____

Io sottoscritto (Cognome e nome) _____ nato il ____/____/____ a _____ Prov. ____

Indirizzo (residenza) _____ CAP _____ Città _____ Prov. ____

Eventuale recapito _____

Codice Fiscale _____ Tipo documento _____

N. _____ Rilasciato da _____ a _____ il ____/____/____

in proprio quale/i rappresentante/i della Società _____

Indirizzo _____ CAP _____ Città _____ Prov. ____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____ Costituita il ____/____/____ a _____ Prov. ____

Avendo ricevuto copia del Prospetto Semplificato, obbligatoriamente consegnato prima della sottoscrizione, ed essendo stato informato della possibilità di richiedere la Parte I, II e III del Prospetto Completo e il Regolamento di gestione del Fondo, chiedo di sottoscrivere quote del Fondo secondo le modalità di seguito indicate.

Modalità del Rimborso

Chiedo il rimborso parziale totale di n. (cifre) _____ n. (lettere) _____

Euro (cifre) _____ Euro (lettere) _____

quote del Fondo a norma dell'Art. "Rimborso delle quote" del Regolamento del Fondo stesso riferite a: Piano di accumulazione n. _____ / _____

Versamento in unica soluzione _____

Modalità di Sottoscrizione

VERSAMENTO IN UNICA SOLUZIONE **PIANO DI ACCUMULAZIONE GIÀ IN ESSERE N.** _____

ACCENSIONE DI UN NUOVO PIANO DI ACCUMULAZIONE (Importi lordi)

n° _____ versamenti unitari dell'importo unitario di Euro _____ da versare ogni 0102030406 mesi (barrare la casella interessata)

Versamento iniziale di Euro _____ (cifre) _____ (lettere)

Per l'evasione della sottoscrizione del Fondo si evidenzia che:

L'importo del versamento viene corrisposto mediante bonifico bancario a favore di ARCA SGR S.p.A. rubrica Fondo Sottoscritto presso la Banca Depositaria dello stesso. La sottoscrizione sarà perfezionata nel momento in cui la Società di Gestione del Risparmio avrà conoscenza della presente accettazione e le saranno stati forniti tutti i dati necessari perchè possa provvedere agli adempimenti imposti dal D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche. Il valore unitario della quota al quale viene effettuato l'investimento è quello relativo al giorno di riferimento che coincide con il giorno di esecuzione del rimborso da parte della Banca Depositaria del Fondo Rimborsato.

Le quote saranno rappresentate da certificato:

al portatore nominativo da intestare in base ai dati anagrafici sopra indicati

Ai sensi dell'Art. "Certificati di Partecipazione" del Regolamento:

non chiedo la consegna del certificato al portatore e conferisco procura al Soggetto Collocatore di riferimento a chiedere l'immissione delle quote spettanti nel certificato cumulativo al portatore presso la Banca Depositaria

senza con contropartita nel deposito n. _____ presso il Soggetto Collocatore di riferimento per le sottoscrizioni presentate per il tramite di soggetti collocatori aziende di credito, presso la Banca Depositaria per le sottoscrizioni presentate per il tramite di soggetti collocatori diversi da aziende di credito.

Chiedo la consegna del certificato come specificato: e conferisco procura al Soggetto Collocatore di riferimento a ritirare dalla Banca Depositaria il certificato stesso in mio nome e conto.

e provvederò direttamente al ritiro presso la Banca Depositaria. e conferisco procura alla Banca Depositaria a spedire lo stesso al mio indirizzo sopraindicato.

Il deposito e la connessa attività della Banca Depositaria sono effettuati gratuitamente.

Per l'evasione della domanda di rimborso autorizzo il Soggetto Collocatore di riferimento a:

prelevare i titoli dal deposito sopra indicato

utilizzare i titoli allegati alla presente, qui di seguito descritti: Certificato N. _____ per N. quote _____ Certificato N. _____ per N. quote _____

Nel caso di rimborso parziale per le restanti quote vi prego di provvedere come segue: _____

Con riferimento al piano di accumulazione da me iniziato nel (mese-anno) ____/____ per n. _____ versamenti dell'importo unitario di Euro _____, Vi dichiaro che intendo non completare il piano di accumulazione, rinunciando alla copertura assicurativa, se esistente, relativamente a piani di accumulazione nel Fondo ARCA 27 - Azioni Estere.

Con riferimento al piano di rimborso programmato da me iniziato nel (mese anno) ____/____ Vi dichiaro che intendo con la presente annullare la disposizione di rimborso programmato, con decorrenza dal ____/____/____

Luogo e data

Firma del richiedente

Visto per regolarità ed autenticità della firma
Timbro e firma del Soggetto Collocatore

Firma del richiedente

80004/06 DIC10

2) SOTTOSCRITTORE