



Formulario de Solicitud DTC

CFI International Ltd – Regulada por la Comisión de Servicios Financieros (FSC)

Instrucciones de diligenciamiento

Utilice el presente formulario exclusivamente para la transferencia de valores admisibles en DTC (*depository Trust Company*) desde una cuenta no pensional de Vision hacia una cuenta del titular en otra firma o institución financiera.

Nota: Las fracciones de acciones y los fondos mutuos no son admisibles en DTC.

Una vez diligenciado, remita el formulario al correo electrónico: Global@cfi.trade

1- DATOS DE LA CUENTA DEL TITULAR

Número de Cuenta: -----	Número de Seguro Social / NIT: -----
Registro de la Cuenta / Razón Social del Titular: -----	

Tipo de Entrega: Donación / Regalo Cotitular Distribución por Fallecimiento (selección de lote fiscal no disponible)

2- INFORMACIÓN DE BASE DE COSTO

Utilice los campos opcionales (*) de Fecha del Lote Fiscal y Precio del Lote Fiscal para seleccionar lotes específicos. Si dichos campos NO son diligenciados, Vision procederá a la entrega de los valores aplicando el método FIFO (Primero en Entrar, Primero en Salir) por defecto.

Por medio del presente instrumento, autorizo expresamente a Vision para que actúe en mi nombre conforme a las siguientes instrucciones de entrega. Sírvanse transferir los siguientes valores:

Símbolo / CUSIP	Descripción del Valor	Cantidad de Acciones	Fecha Lote Fiscal*	Precio Lote Fiscal*

3- INFORMACIÓN DEL CORREDOR / INTERMEDIARIO RECEPTOR

Número DTC (4 dígitos): -----	Número de Cuenta: -----	Razón Social / Nombre del Titular: -----
Teléfono e Información de Contacto de la Institución Receptora: <i>(podrá requerirse información adicional)</i> -----		
Relación con el Titular: <i>(la solicitud está sujeta a las políticas de prevención de lavado de activos / antifraude de Vision)</i> -----		

4- FIRMAS Y AUTORIZACIÓN

Por medio de la presente, confirmo que autorizo la entrega aquí descrita.

Firma del Cliente: -----	Firma del Director Registrado: -----	Firma del Oficial de Margen: -----
Nombre en letra de molde: -----	Nombre en letra de molde: -----	Nombre en letra de molde: -----
Fecha: -----	Fecha: -----	Fecha: -----

Tenga en cuenta que el Formulario de Reclamación que se presenta a continuación es meramente indicativo y no exhaustivo. La Compañía podrá solicitar información adicional y/o aclaraciones y/o pruebas en relación con su reclama