

Spett.le _____

RACCOMANDATA A/R

Per conoscenza
Banca Generali S.p.A. – Sede Operativa
Corso Cavour, 5/a - 34132 Trieste
Fax 02/69462110

DISPOSIZIONE DI TRASFERIMENTO STRUMENTI FINANZIARI

(art. 1 , comma 2 e 3, del D.LGS 58/98)

Il Sottoscritto/I Sottoscritti,

NOME COGNOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA

chiedo/chiediamo di trasferire i seguenti strumenti finanziari ¹:

COD ISIN o ABI	DESCRIZIONE	QUANTITA'/ VALORE NOMINALE

attualmente depositati nel deposito n. _____ presso _____

ABI |_____| CAB |_____|

intestato a _____, _____, _____, _____

in regime di risparmio amministrato della dichiarazione del risparmio gestito

al deposito n . |_____| presso Banca Generali S.p.A. ABI 03075 CAB |_____|

intestato a _____, _____

in regime di risparmio amministrato della dichiarazione del risparmio gestito
ed avente medesima intestazione ² diversa intestazione ³

Luogo e data _____ Firma _____

Luogo e data _____ Firma _____

Luogo e data _____ Firma _____

Luogo e data _____ Firma _____

Luogo e data _____ Firma _____

Luogo e data _____ Firma _____

1 Allegare per Banca Generali distinta aggiornata

2 Scelta obbligatoria per il trasferimento di titoli nominativi. E' necessario che gli intestatari dei titoli nominativi siano compresi tra gli intestatari del dossier di destinazione (rubrica nominativa).

3 Utilizzabile esclusivamente per gli strumenti finanziari al portatore. In tal caso il trasferimento dovrà avvenire secondo i criteri e le modalità di cui all'art. 6 del D.Lgs 461/97 (cessione a titolo oneroso).

N.B. Per permettere l'esecuzione immediata delle disposizioni da Voi impartite, tutti i campi riportati nel presente modulo devono essere obbligatoriamente compilati.