

n. _____

 da: **soggetto collocatore**

 a: **Società di Gestione del Risparmio**

 Epsilon Associati SGR SpA
 Via Melchiorre Gioia, 22 - 20124 Milano

Avendo ricevuto e preso visione del KID (Documento contenente le Informazioni Chiave) ed essendo stato/i informato/i della possibilità di richiedere le Parti I e II del Prospetto ed il Regolamento di gestione, il/i sottoscritto/i:

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	
Indirizzo / Sede sociale		Data di nascita	
Codice fiscale / Partita IVA		CAP	
<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica		Città	
Documento d'identità (1)		Provincia	
Stato di Residenza Fiscale		Residenza valutaria	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Numero		Rilasciato il	
Da (2)			

di seguito il SOTTOSCRITTORE

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	
Indirizzo / Sede sociale		Data di nascita	
Codice fiscale / Partita IVA		CAP	
<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica		Città	
Documento d'identità (1)		Provincia	
Stato di Residenza Fiscale		Residenza valutaria	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Numero		Rilasciato il	
Da (2)			

di seguito il PRIMO COINTESTATARIO

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	
Indirizzo / Sede sociale		Data di nascita	
Codice fiscale / Partita IVA		CAP	
<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica		Città	
Documento d'identità (1)		Provincia	
Stato di Residenza Fiscale		Residenza valutaria	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Numero		Rilasciato il	
Da (2)			

di seguito il SECONDO COINTESTATARIO

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	
Indirizzo / Sede sociale		Data di nascita	
Codice fiscale / Partita IVA		CAP	
<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica		Città	
Documento d'identità (1)		Provincia	
Stato di Residenza Fiscale		Residenza valutaria	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Numero		Rilasciato il	
Da (2)			

 di seguito DELEGATO TUTORE (compilazione obbligatoria per persone giuridiche, minori e interdetti)

accetta/accettano di sottoscrivere le quote del/i fondo/i di seguito specificato/i:

DENOMINAZIONE DEL FONDO	IMPORTO (Euro)
<input type="checkbox"/> Epsilon Italy Bond Short Term Classe <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I	
<input type="checkbox"/> Epsilon QIncome	
<input type="checkbox"/> Epsilon QValue	
<input type="checkbox"/> Epsilon QReturn	
<input type="checkbox"/> Epsilon QEquity	
<input type="checkbox"/> Epsilon DLongRun	

(1) Indicare uno dei seguenti documenti: carta d'identità, patente di guida o passaporto

(2) Indicare l'autorità che ha rilasciato il documento d'identità

MODULO DI SOTTOSCRIZIONE DI QUOTE

n. _____

La partecipazione al/ai fondo/i è effettuata secondo le seguenti modalità:

Modalità di partecipazione			
<input type="checkbox"/> versamento in unica soluzione	_____		
importo in Euro			
<input type="checkbox"/> adesione ad un piano di accumulo /PAC	cadenza periodica dei versamenti	<input type="checkbox"/> mensile	<input type="checkbox"/> trimestrale
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> semestrale	<input type="checkbox"/> annuale	
_____	_____	_____	
importo del versamento iniziale in Euro	importo del versamento unitario in Euro	numero delle rate (da 12 a 240)	
_____	_____		
importo complessivo in Euro			

Modalità di versamento	
<input type="checkbox"/> bonifico bancario emesso a favore di Epsilon SGR - Denominazione del Fondo prescelto	
<input type="checkbox"/> assegno bancario non trasferibile, ovvero girato con clausola di non trasferibilità, all'ordine di Epsilon SGR - Denominazione del Fondo prescelto	
<input type="checkbox"/> assegno circolare non trasferibile, ovvero girato con clausola di non trasferibilità, all'ordine di Epsilon SGR - Denominazione del Fondo prescelto	
In caso di adesione ad un piano di accumulo, per i versamenti unitari successivi al primo:	
<input type="checkbox"/> autorizzazione permanente di addebito sul c/c n. _____ presso _____	nei termini ed alle condizioni di cui al modulo SDD

Il piano di accumulo prenderà avvio non appena Epsilon SGR avrà ricevuto copia del modulo di autorizzazione permanente di addebito sul conto (SDD). Non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle indicate. Gli assegni e gli accrediti derivanti da autorizzazioni permanenti di addebito in conto saranno accettati salvo buon fine. In caso di mancato buon fine del mezzo di pagamento, Epsilon SGR procede alla liquidazione delle quote assegnate e si rivale sul ricavato che si intende definitivamente acquisito salvo ogni maggior danno.

Modalità di rimborso / switch programmato			
data di inizio del rimborso _____	cadenza periodica dei rimborsi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 3
		<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 12
<input type="checkbox"/> importo in Euro da rimborsare: _____	<input type="checkbox"/> numero quote da rimborsare: _____		
<input type="checkbox"/> attraverso bonifico bancario:			
sul c/c numero _____	presso _____		
ABI _____	CAB _____	intestato a: _____	
<input type="checkbox"/> reinvestito in quote del Fondo: _____			

Certificati rappresentativi delle quote	
<input type="checkbox"/> Richiedo l'immissione delle quote nel certificato cumulativo tenuto presso il Depositario ed imputate ad una rubrica intestata al sottoscrittore ed agli eventuali altri cointestatari	
<input type="checkbox"/> con evidenza nella Posizione n. _____ presso _____	
<input type="checkbox"/> con evidenza nel Deposito Amministrato n. _____ presso _____	
<input type="checkbox"/> Richiedo l'emissione di un certificato singolo nominativo per il quale autorizzo/autorizziamo a trattenere dall'importo del versamento il costo del certificato previsto dal Regolamento	
<input type="checkbox"/> tenuto presso l'incaricato del collocamento per il ritiro	
<input type="checkbox"/> tenuto presso il Depositario per il ritiro	
<input type="checkbox"/> da inviare al domicilio del Sottoscrittore con assicurata postale a spese e rischi del Sottoscrittore stesso	

Il presente modulo è inefficace e la SGR lo respinge ove esso sia incompleto, alterato ovvero proveniente da soggetto la cui partecipazione al Fondo non sia consentita dalla legge.

OFFERTA FUORI SEDE E COLLOCAMENTO A DISTANZA

Ai sensi dell'art. 30, comma 6, del D. Lgs. n. 58 del 24/2/98 l'efficacia dei contratti di collocamento di strumenti finanziari conclusi fuori sede è sospesa per la durata di sette giorni decorrenti dalla data di sottoscrizione da parte dell'investitore. Entro detto termine l'investitore può comunicare il proprio recesso senza spese né corrispettivo al consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede o al soggetto abilitato. Di conseguenza l'investimento non viene effettuato prima che siano trascorsi sette giorni dalla data di sottoscrizione del presente modulo, indipendentemente dal giorno di valuta riconosciuto dal Depositario.

Tale norma non si applica ai casi di sottoscrizione effettuata presso la sede legale o le dipendenze dell'emittente, del proponente l'investimento o del soggetto incaricato della promozione e/o del collocamento, nei confronti dei clienti professionali. La sospensiva non riguarda inoltre le successive sottoscrizioni dei Fondi appartenenti al medesimo Sistema e riportati nel Prospetto (o ivi successivamente inseriti), a condizione che al partecipante sia stato preventivamente fornito il KID aggiornato o il Prospetto aggiornato con l'informativa relativa al Fondo oggetto della sottoscrizione.

Il consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede non può ricevere dal sottoscrittore versamenti in denaro.

Alla sottoscrizione delle quote del Fondo tramite tecniche di comunicazione a distanza non si applicano il recesso e la sospensiva previsti dall'art. 30, comma 6, del Decreto Legislativo n. 58 del 24 febbraio 1998 e dall'art. 67 duodecies del Decreto Legislativo 6 settembre 2005, n. 206, come modificato dal Decreto Legislativo 23 ottobre 2007, n. 221.

Nel caso di sottoscrizione effettuata tramite Internet, il KID, il Prospetto ed il Regolamento di gestione del Fondo sono messi a disposizione in rete con modalità tali da consentirne l'acquisizione su supporto duraturo.

NORME APPLICABILI IN CASO DI COINTESTAZIONE

- a) In caso di cointestazione è attribuita a ciascun intestatario la facoltà di esercitare disgiuntamente tutti i diritti agli stessi derivanti quali soggetti attivi solidali, ivi compresi quelli di natura non patrimoniale. Ciascun intestatario può, con successiva comunicazione scritta, dare o revocare specifiche istruzioni. Il sottoscrittore e gli eventuali altri intestatari hanno uguali diritti per quanto attiene ai loro rapporti con la SGR, il Depositario ed il soggetto collocatore e dichiarano irrevocabilmente di riconoscersi uguali poteri disgiunti sia per quanto attiene l'esercizio dei diritti connessi alle quote sottoscritte, ivi compreso il diritto di rimborso anche totale e di passaggio tra fondi, sia per quanto attiene alla sottoscrizione di quote di nuovi fondi, salvo quanto diversamente disposto nell'eventuale contratto di Deposito Amministrato intercorrente con il collocatore.
- b) Le obbligazioni degli intestatari sono assunte in via solidale e indivisibile.
- c) Nel caso in cui pervengano alla SGR e/o al soggetto collocatore istruzioni divergenti, ovvero opposizione, a mezzo lettera raccomandata A.R., ad una disposizione impartita da uno degli intestatari, la SGR e/o il soggetto collocatore segnalerà tale circostanza a tutti gli intestatari e si asterrà dall'operare sino a quando non abbia ricevuto istruzioni concordi.
- d) In caso di morte o di sopravvenuta incapacità di agire di uno degli intestatari, la SGR continua l'attività di gestione e ciascuno degli altri intestatari conserva il diritto di disporre dell'intero rapporto; analogamente lo conservano gli eredi dell'intestatario, che saranno però tenuti ad esercitarlo congiuntamente, nonché lo conserva il legale rappresentante dell'interdetto e l'inabilitato con l'assistenza del curatore. In tali casi tuttavia la SGR deve pretendere il concorso di tutti gli intestatari e degli eventuali eredi quando da uno di essi o dal legale rappresentante dell'interdetto o dall'inabilitato con l'assistenza del curatore sia stata notificata opposizione alla SGR medesima e/o al soggetto collocatore, a mezzo lettera raccomandata A.R..
- e) La corrispondenza e le comunicazioni previste dalle disposizioni normative vigenti sono inoltrate al primo intestatario, con pieno effetto anche nei confronti degli altri. Se le quote cointestate sono evidenziate nel Deposito Amministrato presso il soggetto collocatore, la lettera di conferma è inviata a tutti i cointestatori all'indirizzo specificato nel contratto di Deposito Amministrato.
- f) Le persone eventualmente autorizzate a rappresentare i cointestatori dovranno essere nominate per iscritto da tutti per il tramite del soggetto collocatore. Con le stesse modalità la revoca della facoltà di rappresentanza potrà essere fatta anche da uno solo dei cointestatori, mentre la modifica dovrà essere fatta da tutti.
- g) Ogni adempimento eseguito dalla SGR e/o dal soggetto collocatore nei confronti di un intestatario ai sensi dei commi precedenti libera la SGR ed il soggetto collocatore verso tutti gli intestatari.

CONDIZIONI DI VALUTA

Ai versamenti sono riconosciute le seguenti valute: bonifico bancario: la valuta è quella riconosciuta dalla banca ordinante al Depositario; assegni circolari e assegni bancari: la valuta è 1 giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento del titolo da parte del Depositario; autorizzazione di addebito permanente (SDD) sul conto corrente del Cliente: la valuta è quella indicata dalla data di incasso.

All'investitore deve essere consegnato gratuitamente in tempo utile il KID; il medesimo investitore ha facoltà di richiedere le Parti I e II del Prospetto ed il Regolamento di gestione del Fondo.

Confermo di aver ricevuto gratuitamente il KID che contiene le informazioni chiave di cui gli investitori devono disporre in relazione al Fondo oggetto della sottoscrizione nonché il Documento Informativo in materia di incentivi e reclami.

Dichiaro di essere a conoscenza che la partecipazione al Fondo è disciplinata dal Regolamento di gestione e che il medesimo è disponibile gratuitamente, su richiesta, presso il soggetto collocatore unitamente al Prospetto.

Dichiaro di aver preso visione e di accettare integralmente quanto previsto nel presente modulo nonché quanto previsto nelle avvertenze sopra riportate.

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestataro

Firma del 2° Cointestataro

Firma del Delegato/Tutore

Dichiaro di non essere un soggetto residente negli Stati Uniti d'America, di non essere né agire per conto o a beneficio di una "U.S. Person" secondo la definizione contenuta nella *Regulation S* dello *United States Securities Act* del 1933 e successive modifiche.

Dichiaro di non essere un cittadino statunitense, di non essere né agire per conto o a beneficio di una "U.S. Person" secondo la definizione contenuta nell'Accordo Intergovernativo stipulato tra l'Italia e gli Stati Uniti d'America il 10 gennaio 2014, ratificato con la Legge 18 giugno 2015 n. 95, per applicare la normativa statunitense sui *Foreign Account Tax Compliance Act* ("FATCA").

Mi impegno a non trasferire le quote ad una "U.S. Person" come definita dalle discipline sopra richiamate nonché ad informare tempestivamente la SGR qualora dovessi assumere la qualifica di "U.S. Person" ai sensi delle medesime discipline.

Dichiaro di essere fiscalmente residente nel/i Paese/i indicato/i nel presente Modulo di sottoscrizione. Dichiaro inoltre di non essere fiscalmente residente in nessun altro Paese all'infuori di quelli indicati nel medesimo Modulo.

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestataro

Firma del 2° Cointestataro

Firma del Delegato/Tutore

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa nei confronti di persone fisiche, ai sensi dell'art. 13 e 14 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, fornita da Epsilon SGR S.p.A., il cui contenuto costituisce parte integrante della presente manifestazione di consenso.

Quanto al trattamento per finalità di:

- promozione e vendita di prodotti e/o servizi della Società o, laddove autorizzata, di altre società del Gruppo realizzata mediante l'invio di materiale e/o comunicazioni aventi natura informativa/commerciale/pubblicitaria tramite lettere, telefono, sistemi automatizzati di comunicazione etc.;
- rilevazione (i) del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei prodotti e/o servizi offerti o sull'attività svolta dalla Società e/o (ii) delle preferenze della clientela anche ai fini della creazione di prodotti e/o servizi destinati a specifiche categorie di clienti realizzata mediante elaborazione di studi, ricerche o indagini di mercato, anche tramite interviste personali o telefoniche, questionari, ecc.;

di cui alla lettera c) del paragrafo "Finalità e base giuridica del trattamento" della Sezione 3 della predetta Informativa

presto il consenso nego il consenso

presto il consenso nego il consenso

presto il consenso nego il consenso

presto il consenso nego il consenso

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestatario

Firma del 2° Cointestatario

Firma del Delegato/Tutore

Agli effetti dell'articolo 1341 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificatamente le disposizioni sopra riportate relativamente alle Norme applicabili in caso di cointestazione: lett. a), b), c), d), e), f) e g) nelle parti in cui stabiliscono limitazioni di responsabilità a favore della SGR nonché limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni a carico dei partecipanti al Fondo.

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestatario

Firma del 2° Cointestatario

Firma del Delegato/Tutore

Luogo _____

data _____

Timbro e Firma del Collocatore

n. _____

 da: **soggetto collocatore**

 a: **Società di Gestione del Risparmio**

 Epsilon Associati SGR SpA
 Via Melchiorre Gioia, 22 - 20124 Milano

Avendo ricevuto e preso visione del KID (Documento contenente le Informazioni Chiave) ed essendo stato/i informato/i della possibilità di richiedere le Parti I e II del Prospetto ed il Regolamento di gestione, il/i sottoscritto/i:

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	Data di nascita
Indirizzo / Sede sociale		CAP	Città
Codice fiscale / Partita IVA		<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica	Residenza valutaria
Documento d'identità (1)	Numero	Rilasciato il	Da (2)
Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	

di seguito il SOTTOSCRITTORE

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	Data di nascita
Indirizzo / Sede sociale		CAP	Città
Codice fiscale / Partita IVA		<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica	Residenza valutaria
Documento d'identità (1)	Numero	Rilasciato il	Da (2)
Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	

di seguito il PRIMO COINTESTATARIO

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	Data di nascita
Indirizzo / Sede sociale		CAP	Città
Codice fiscale / Partita IVA		<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica	Residenza valutaria
Documento d'identità (1)	Numero	Rilasciato il	Da (2)
Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	

di seguito il SECONDO COINTESTATARIO

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	Data di nascita
Indirizzo / Sede sociale		CAP	Città
Codice fiscale / Partita IVA		<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica	Residenza valutaria
Documento d'identità (1)	Numero	Rilasciato il	Da (2)
Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	

 di seguito DELEGATO TUTORE (compilazione obbligatoria per persone giuridiche, minori e interdetti)

accetta/accettano di sottoscrivere le quote del/i fondo/i di seguito specificato/i:

DENOMINAZIONE DEL FONDO	IMPORTO (Euro)
<input type="checkbox"/> Epsilon Italy Bond Short Term Classe <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I	
<input type="checkbox"/> Epsilon QIncome	
<input type="checkbox"/> Epsilon QValue	
<input type="checkbox"/> Epsilon QReturn	
<input type="checkbox"/> Epsilon QEquity	
<input type="checkbox"/> Epsilon DLongRun	

(1) Indicare uno dei seguenti documenti: carta d'identità, patente di guida o passaporto

(2) Indicare l'autorità che ha rilasciato il documento d'identità

MODULO DI SOTTOSCRIZIONE DI QUOTE

n. _____

La partecipazione al/ai fondo/i è effettuata secondo le seguenti modalità:

Modalità di partecipazione		
<input type="checkbox"/> versamento in unica soluzione	importo in Euro	
<input type="checkbox"/> adesione ad un piano di accumulo /PAC	cadenza periodica dei versamenti	<input type="checkbox"/> mensile <input type="checkbox"/> trimestrale <input type="checkbox"/> semestrale <input type="checkbox"/> annuale
importo del versamento iniziale in Euro	importo del versamento unitario in Euro	numero delle rate (da 12 a 240)
importo complessivo in Euro		

Modalità di versamento	
<input type="checkbox"/> bonifico bancario emesso a favore di Epsilon SGR - Denominazione del Fondo prescelto	
<input type="checkbox"/> assegno bancario non trasferibile, ovvero girato con clausola di non trasferibilità, all'ordine di Epsilon SGR - Denominazione del Fondo prescelto	
<input type="checkbox"/> assegno circolare non trasferibile, ovvero girato con clausola di non trasferibilità, all'ordine di Epsilon SGR - Denominazione del Fondo prescelto	
In caso di adesione ad un piano di accumulo, per i versamenti unitari successivi al primo:	
<input type="checkbox"/> autorizzazione permanente di addebito sul c/c n. _____ presso _____	nei termini ed alle condizioni di cui al modulo SDD

Il piano di accumulo prenderà avvio non appena Epsilon SGR avrà ricevuto copia del modulo di autorizzazione permanente di addebito sul conto (SDD). Non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle indicate. Gli assegni e gli accrediti derivanti da autorizzazioni permanenti di addebito in conto saranno accettati salvo buon fine. In caso di mancato buon fine del mezzo di pagamento, Epsilon SGR procede alla liquidazione delle quote assegnate e si rivale sul ricavato che si intende definitivamente acquisito salvo ogni maggior danno.

Modalità di rimborso / switch programmato	
data di inizio del rimborso _____	cadenza periodica dei rimborsi: <input type="checkbox"/> 1 mensile <input type="checkbox"/> 3 trimestrale <input type="checkbox"/> 6 semestrale <input type="checkbox"/> 12 annuale
<input type="checkbox"/> importo in Euro da rimborsare: _____	<input type="checkbox"/> numero quote da rimborsare: _____
<input type="checkbox"/> attraverso bonifico bancario:	
sul c/c numero _____	presso _____
ABI _____ CAB _____	intestato a: _____
<input type="checkbox"/> reinvestito in quote del Fondo: _____	

Certificati rappresentativi delle quote	
<input type="checkbox"/> Richiedo l'immissione delle quote nel certificato cumulativo tenuto presso il Depositario ed imputate ad una rubrica intestata al sottoscrittore ed agli eventuali altri cointestatari	
<input type="checkbox"/> con evidenza nella Posizione n. _____	presso _____
<input type="checkbox"/> con evidenza nel Deposito Amministrato n. _____	presso _____
<input type="checkbox"/> Richiedo l'emissione di un certificato singolo nominativo per il quale autorizzo/autorizziamo a trattenere dall'importo del versamento il costo del certificato previsto dal Regolamento	
<input type="checkbox"/> tenuto presso l'incaricato del collocamento per il ritiro	
<input type="checkbox"/> tenuto presso il Depositario per il ritiro	
<input type="checkbox"/> da inviare al domicilio del Sottoscrittore con assicurata postale a spese e rischi del Sottoscrittore stesso	

Il presente modulo è inefficace e la SGR lo respinge ove esso sia incompleto, alterato ovvero proveniente da soggetto la cui partecipazione al Fondo non sia consentita dalla legge.

OFFERTA FUORI SEDE E COLLOCAMENTO A DISTANZA

Ai sensi dell'art. 30, comma 6, del D. Lgs. n. 58 del 24/2/98 l'efficacia dei contratti di collocamento di strumenti finanziari conclusi fuori sede è sospesa per la durata di sette giorni decorrenti dalla data di sottoscrizione da parte dell'investitore. Entro detto termine l'investitore può comunicare il proprio recesso senza spese né corrispettivo al consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede o al soggetto abilitato. Di conseguenza l'investimento non viene effettuato prima che siano trascorsi sette giorni dalla data di sottoscrizione del presente modulo, indipendentemente dal giorno di valuta riconosciuto dal Depositario.

Tale norma non si applica ai casi di sottoscrizione effettuata presso la sede legale o le dipendenze dell'emittente, del proponente l'investimento o del soggetto incaricato della promozione e/o del collocamento, nei confronti dei clienti professionali. La sospensiva non riguarda inoltre le successive sottoscrizioni dei Fondi appartenenti al medesimo Sistema e riportati nel Prospetto (o ivi successivamente inseriti), a condizione che al partecipante sia stato preventivamente fornito il KID aggiornato o il Prospetto aggiornato con l'informativa relativa al Fondo oggetto della sottoscrizione.

Il consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede non può ricevere dal sottoscrittore versamenti in denaro.

Alla sottoscrizione delle quote del Fondo tramite tecniche di comunicazione a distanza non si applicano il recesso e la sospensiva previsti dall'art. 30, comma 6, del Decreto Legislativo n. 58 del 24 febbraio 1998 e dall'art. 67 duodecies del Decreto Legislativo 6 settembre 2005, n. 206, come modificato dal Decreto Legislativo 23 ottobre 2007, n. 221.

Nel caso di sottoscrizione effettuata tramite Internet, il KID, il Prospetto ed il Regolamento di gestione del Fondo sono messi a disposizione in rete con modalità tali da consentirne l'acquisizione su supporto duraturo.

NORME APPLICABILI IN CASO DI COINTESTAZIONE

- a) In caso di cointestazione è attribuita a ciascun intestatario la facoltà di esercitare disgiuntamente tutti i diritti agli stessi derivanti quali soggetti attivi solidali, ivi compresi quelli di natura non patrimoniale. Ciascun intestatario può, con successiva comunicazione scritta, dare o revocare specifiche istruzioni. Il sottoscrittore e gli eventuali altri intestatari hanno uguali diritti per quanto attiene ai loro rapporti con la SGR, il Depositario ed il soggetto collocatore e dichiarano irrevocabilmente di riconoscersi uguali poteri disgiunti sia per quanto attiene l'esercizio dei diritti connessi alle quote sottoscritte, ivi compreso il diritto di rimborso anche totale e di passaggio tra fondi, sia per quanto attiene alla sottoscrizione di quote di nuovi fondi, salvo quanto diversamente disposto nell'eventuale contratto di Deposito Amministrato intercorrente con il collocatore.
- b) Le obbligazioni degli intestatari sono assunte in via solidale e indivisibile.
- c) Nel caso in cui pervengano alla SGR e/o al soggetto collocatore istruzioni divergenti, ovvero opposizione, a mezzo lettera raccomandata A.R., ad una disposizione impartita da uno degli intestatari, la SGR e/o il soggetto collocatore segnalerà tale circostanza a tutti gli intestatari e si asterrà dall'operare sino a quando non abbia ricevuto istruzioni concordi.
- d) In caso di morte o di sopravvenuta incapacità di agire di uno degli intestatari, la SGR continua l'attività di gestione e ciascuno degli altri intestatari conserva il diritto di disporre dell'intero rapporto; analogamente lo conservano gli eredi dell'intestatario, che saranno però tenuti ad esercitarlo congiuntamente, nonché lo conserva il legale rappresentante dell'interdetto e l'inabilitato con l'assistenza del curatore. In tali casi tuttavia la SGR deve pretendere il concorso di tutti gli intestatari e degli eventuali eredi quando da uno di essi o dal legale rappresentante dell'interdetto o dall'inabilitato con l'assistenza del curatore sia stata notificata opposizione alla SGR medesima e/o al soggetto collocatore, a mezzo lettera raccomandata A.R..
- e) La corrispondenza e le comunicazioni previste dalle disposizioni normative vigenti sono inoltrate al primo intestatario, con pieno effetto anche nei confronti degli altri. Se le quote cointestate sono evidenziate nel Deposito Amministrato presso il soggetto collocatore, la lettera di conferma è inviata a tutti i cointestatori all'indirizzo specificato nel contratto di Deposito Amministrato.
- f) Le persone eventualmente autorizzate a rappresentare i cointestatori dovranno essere nominate per iscritto da tutti per il tramite del soggetto collocatore. Con le stesse modalità la revoca della facoltà di rappresentanza potrà essere fatta anche da uno solo dei cointestatori, mentre la modifica dovrà essere fatta da tutti.
- g) Ogni adempimento eseguito dalla SGR e/o dal soggetto collocatore nei confronti di un intestatario ai sensi dei commi precedenti libera la SGR ed il soggetto collocatore verso tutti gli intestatari.

CONDIZIONI DI VALUTA

Ai versamenti sono riconosciute le seguenti valute: bonifico bancario: la valuta è quella riconosciuta dalla banca ordinante al Depositario; assegni circolari e assegni bancari: la valuta è 1 giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento del titolo da parte del Depositario; autorizzazione di addebito permanente (SDD) sul conto corrente del Cliente: la valuta è quella indicata dalla data di incasso.

All'investitore deve essere consegnato gratuitamente in tempo utile il KID; il medesimo investitore ha facoltà di richiedere le Parti I e II del Prospetto ed il Regolamento di gestione del Fondo.

Confermo di aver ricevuto gratuitamente il KID che contiene le informazioni chiave di cui gli investitori devono disporre in relazione al Fondo oggetto della sottoscrizione nonché il Documento Informativo in materia di incentivi e reclami.

Dichiaro di essere a conoscenza che la partecipazione al Fondo è disciplinata dal Regolamento di gestione e che il medesimo è disponibile gratuitamente, su richiesta, presso il soggetto collocatore unitamente al Prospetto.

Dichiaro di aver preso visione e di accettare integralmente quanto previsto nel presente modulo nonché quanto previsto nelle avvertenze sopra riportate.

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestataro

Firma del 2° Cointestataro

Firma del Delegato/Tutore

Dichiaro di non essere un soggetto residente negli Stati Uniti d'America, di non essere né agire per conto o a beneficio di una "U.S. Person" secondo la definizione contenuta nella *Regulation S* dello *United States Securities Act* del 1933 e successive modifiche.

Dichiaro di non essere un cittadino statunitense, di non essere né agire per conto o a beneficio di una "U.S. Person" secondo la definizione contenuta nell'Accordo Intergovernativo stipulato tra l'Italia e gli Stati Uniti d'America il 10 gennaio 2014, ratificato con la Legge 18 giugno 2015 n. 95, per applicare la normativa statunitense sui *Foreign Account Tax Compliance Act* ("FATCA").

Mi impegno a non trasferire le quote ad una "U.S. Person" come definita dalle discipline sopra richiamate nonché ad informare tempestivamente la SGR qualora dovessi assumere la qualifica di "U.S. Person" ai sensi delle medesime discipline.

Dichiaro di essere fiscalmente residente nel/i Paese/i indicato/i nel presente Modulo di sottoscrizione. Dichiaro inoltre di non essere fiscalmente residente in nessun altro Paese all'infuori di quelli indicati nel medesimo Modulo.

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestataro

Firma del 2° Cointestataro

Firma del Delegato/Tutore

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa nei confronti di persone fisiche, ai sensi dell'art. 13 e 14 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, fornita da Epsilon SGR S.p.A., il cui contenuto costituisce parte integrante della presente manifestazione di consenso.

Quanto al trattamento per finalità di:

- promozione e vendita di prodotti e/o servizi della Società o, laddove autorizzata, di altre società del Gruppo realizzata mediante l'invio di materiale e/o comunicazioni aventi natura informativa/commerciale/pubblicitaria tramite lettere, telefono, sistemi automatizzati di comunicazione etc.;
- rilevazione (i) del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei prodotti e/o servizi offerti o sull'attività svolta dalla Società e/o (ii) delle preferenze della clientela anche ai fini della creazione di prodotti e/o servizi destinati a specifiche categorie di clienti realizzata mediante elaborazione di studi, ricerche o indagini di mercato, anche tramite interviste personali o telefoniche, questionari, ecc.;

di cui alla lettera c) del paragrafo "Finalità e base giuridica del trattamento" della Sezione 3 della predetta Informativa

presto il consenso nego il consenso

presto il consenso nego il consenso

presto il consenso nego il consenso

presto il consenso nego il consenso

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestatario

Firma del 2° Cointestatario

Firma del Delegato/Tutore

Agli effetti dell'articolo 1341 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificatamente le disposizioni sopra riportate relativamente alle Norme applicabili in caso di cointestazione: lett. a), b), c), d), e), f) e g) nelle parti in cui stabiliscono limitazioni di responsabilità a favore della SGR nonché limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni a carico dei partecipanti al Fondo.

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestatario

Firma del 2° Cointestatario

Firma del Delegato/Tutore

Luogo _____

data _____

Timbro e Firma del Collocatore

n. _____

 da: **soggetto collocatore**

 a: **Società di Gestione del Risparmio**

 Epsilon Associati SGR SpA
 Via Melchiorre Gioia, 22 - 20124 Milano

Avendo ricevuto e preso visione del KID (Documento contenente le Informazioni Chiave) ed essendo stato/i informato/i della possibilità di richiedere le Parti I e II del Prospetto ed il Regolamento di gestione, il/i sottoscritto/i:

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	Data di nascita
Indirizzo / Sede sociale		CAP	Città
Codice fiscale / Partita IVA		<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica	Residenza valutaria
Documento d'identità (1)	Numero	Rilasciato il	Da (2)
Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	

di seguito il SOTTOSCRITTORE

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	Data di nascita
Indirizzo / Sede sociale		CAP	Città
Codice fiscale / Partita IVA		<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica	Residenza valutaria
Documento d'identità (1)	Numero	Rilasciato il	Da (2)
Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	

di seguito il PRIMO COINTESTATARIO

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	Data di nascita
Indirizzo / Sede sociale		CAP	Città
Codice fiscale / Partita IVA		<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica	Residenza valutaria
Documento d'identità (1)	Numero	Rilasciato il	Da (2)
Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	

di seguito il SECONDO COINTESTATARIO

Cognome / Ragione sociale		Nome	
Luogo di nascita		Provincia	Data di nascita
Indirizzo / Sede sociale		CAP	Città
Codice fiscale / Partita IVA		<input type="checkbox"/> Persona fisica <input type="checkbox"/> Persona giuridica	Residenza valutaria
Documento d'identità (1)	Numero	Rilasciato il	Da (2)
Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	
Ulteriore Stato di Residenza Fiscale		Identificativo Fiscale Estero (ove previsto dallo Stato Estero)	

 di seguito DELEGATO TUTORE (compilazione obbligatoria per persone giuridiche, minori e interdetti)

accetta/accettano di sottoscrivere le quote del/i fondo/i di seguito specificato/i:

DENOMINAZIONE DEL FONDO	IMPORTO (Euro)
<input type="checkbox"/> Epsilon Italy Bond Short Term Classe <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> I	
<input type="checkbox"/> Epsilon QIncome	
<input type="checkbox"/> Epsilon QValue	
<input type="checkbox"/> Epsilon QReturn	
<input type="checkbox"/> Epsilon QEquity	
<input type="checkbox"/> Epsilon DLongRun	

(1) Indicare uno dei seguenti documenti: carta d'identità, patente di guida o passaporto

(2) Indicare l'autorità che ha rilasciato il documento d'identità

MODULO DI SOTTOSCRIZIONE DI QUOTE

n. _____

La partecipazione al/ai fondo/i è effettuata secondo le seguenti modalità:

Modalità di partecipazione		
<input type="checkbox"/> versamento in unica soluzione	importo in Euro	
<input type="checkbox"/> adesione ad un piano di accumulo /PAC	cadenza periodica dei versamenti	<input type="checkbox"/> mensile <input type="checkbox"/> trimestrale <input type="checkbox"/> semestrale <input type="checkbox"/> annuale
importo del versamento iniziale in Euro	importo del versamento unitario in Euro	numero delle rate (da 12 a 240)
importo complessivo in Euro		

Modalità di versamento	
<input type="checkbox"/> bonifico bancario emesso a favore di Epsilon SGR - Denominazione del Fondo prescelto	
<input type="checkbox"/> assegno bancario non trasferibile, ovvero girato con clausola di non trasferibilità, all'ordine di Epsilon SGR - Denominazione del Fondo prescelto	
<input type="checkbox"/> assegno circolare non trasferibile, ovvero girato con clausola di non trasferibilità, all'ordine di Epsilon SGR - Denominazione del Fondo prescelto	
In caso di adesione ad un piano di accumulo, per i versamenti unitari successivi al primo:	
<input type="checkbox"/> autorizzazione permanente di addebito sul c/c n. _____ presso _____	nei termini ed alle condizioni di cui al modulo SDD

Il piano di accumulo prenderà avvio non appena Epsilon SGR avrà ricevuto copia del modulo di autorizzazione permanente di addebito sul conto (SDD). Non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle indicate. Gli assegni e gli accrediti derivanti da autorizzazioni permanenti di addebito in conto saranno accettati salvo buon fine. In caso di mancato buon fine del mezzo di pagamento, Epsilon SGR procede alla liquidazione delle quote assegnate e si rivale sul ricavato che si intende definitivamente acquisito salvo ogni maggior danno.

Modalità di rimborso / switch programmato	
data di inizio del rimborso _____	cadenza periodica dei rimborsi: <input type="checkbox"/> 1 mensile <input type="checkbox"/> 3 trimestrale <input type="checkbox"/> 6 semestrale <input type="checkbox"/> 12 annuale
<input type="checkbox"/> importo in Euro da rimborsare: _____	<input type="checkbox"/> numero quote da rimborsare: _____
<input type="checkbox"/> attraverso bonifico bancario:	
sul c/c numero _____	presso _____
ABI _____ CAB _____	intestato a: _____
<input type="checkbox"/> reinvestito in quote del Fondo: _____	

Certificati rappresentativi delle quote	
<input type="checkbox"/> Richiedo l'immissione delle quote nel certificato cumulativo tenuto presso il Depositario ed imputate ad una rubrica intestata al sottoscrittore ed agli eventuali altri cointestatari	
<input type="checkbox"/> con evidenza nella Posizione n. _____ presso _____	
<input type="checkbox"/> con evidenza nel Deposito Amministrato n. _____ presso _____	
<input type="checkbox"/> Richiedo l'emissione di un certificato singolo nominativo per il quale autorizzo/autorizziamo a trattenere dall'importo del versamento il costo del certificato previsto dal Regolamento	
<input type="checkbox"/> tenuto presso l'incaricato del collocamento per il ritiro	
<input type="checkbox"/> tenuto presso il Depositario per il ritiro	
<input type="checkbox"/> da inviare al domicilio del Sottoscrittore con assicurata postale a spese e rischi del Sottoscrittore stesso	

Il presente modulo è inefficace e la SGR lo respinge ove esso sia incompleto, alterato ovvero proveniente da soggetto la cui partecipazione al Fondo non sia consentita dalla legge.

OFFERTA FUORI SEDE E COLLOCAMENTO A DISTANZA

Ai sensi dell'art. 30, comma 6, del D. Lgs. n. 58 del 24/2/98 l'efficacia dei contratti di collocamento di strumenti finanziari conclusi fuori sede è sospesa per la durata di sette giorni decorrenti dalla data di sottoscrizione da parte dell'investitore. Entro detto termine l'investitore può comunicare il proprio recesso senza spese né corrispettivo al consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede o al soggetto abilitato. Di conseguenza l'investimento non viene effettuato prima che siano trascorsi sette giorni dalla data di sottoscrizione del presente modulo, indipendentemente dal giorno di valuta riconosciuto dal Depositario.

Tale norma non si applica ai casi di sottoscrizione effettuata presso la sede legale o le dipendenze dell'emittente, del proponente l'investimento o del soggetto incaricato della promozione e/o del collocamento, nei confronti dei clienti professionali. La sospensiva non riguarda inoltre le successive sottoscrizioni dei Fondi appartenenti al medesimo Sistema e riportati nel Prospetto (o ivi successivamente inseriti), a condizione che al partecipante sia stato preventivamente fornito il KID aggiornato o il Prospetto aggiornato con l'informativa relativa al Fondo oggetto della sottoscrizione.

Il consulente finanziario abilitato all'offerta fuori sede non può ricevere dal sottoscrittore versamenti in denaro.

Alla sottoscrizione delle quote del Fondo tramite tecniche di comunicazione a distanza non si applicano il recesso e la sospensiva previsti dall'art. 30, comma 6, del Decreto Legislativo n. 58 del 24 febbraio 1998 e dall'art. 67 duodecies del Decreto Legislativo 6 settembre 2005, n. 206, come modificato dal Decreto Legislativo 23 ottobre 2007, n. 221.

Nel caso di sottoscrizione effettuata tramite Internet, il KID, il Prospetto ed il Regolamento di gestione del Fondo sono messi a disposizione in rete con modalità tali da consentirne l'acquisizione su supporto duraturo.

NORME APPLICABILI IN CASO DI COINTESTAZIONE

- a) In caso di cointestazione è attribuita a ciascun intestatario la facoltà di esercitare disgiuntamente tutti i diritti agli stessi derivanti quali soggetti attivi solidali, ivi compresi quelli di natura non patrimoniale. Ciascun intestatario può, con successiva comunicazione scritta, dare o revocare specifiche istruzioni. Il sottoscrittore e gli eventuali altri intestatari hanno uguali diritti per quanto attiene ai loro rapporti con la SGR, il Depositario ed il soggetto collocatore e dichiarano irrevocabilmente di riconoscersi uguali poteri disgiunti sia per quanto attiene l'esercizio dei diritti connessi alle quote sottoscritte, ivi compreso il diritto di rimborso anche totale e di passaggio tra fondi, sia per quanto attiene alla sottoscrizione di quote di nuovi fondi, salvo quanto diversamente disposto nell'eventuale contratto di Deposito Amministrato intercorrente con il collocatore.
- b) Le obbligazioni degli intestatari sono assunte in via solidale e indivisibile.
- c) Nel caso in cui pervengano alla SGR e/o al soggetto collocatore istruzioni divergenti, ovvero opposizione, a mezzo lettera raccomandata A.R., ad una disposizione impartita da uno degli intestatari, la SGR e/o il soggetto collocatore segnalerà tale circostanza a tutti gli intestatari e si asterrà dall'operare sino a quando non abbia ricevuto istruzioni concordi.
- d) In caso di morte o di sopravvenuta incapacità di agire di uno degli intestatari, la SGR continua l'attività di gestione e ciascuno degli altri intestatari conserva il diritto di disporre dell'intero rapporto; analogamente lo conservano gli eredi dell'intestatario, che saranno però tenuti ad esercitarlo congiuntamente, nonché lo conserva il legale rappresentante dell'interdetto e l'inabilitato con l'assistenza del curatore. In tali casi tuttavia la SGR deve pretendere il concorso di tutti gli intestatari e degli eventuali eredi quando da uno di essi o dal legale rappresentante dell'interdetto o dall'inabilitato con l'assistenza del curatore sia stata notificata opposizione alla SGR medesima e/o al soggetto collocatore, a mezzo lettera raccomandata A.R..
- e) La corrispondenza e le comunicazioni previste dalle disposizioni normative vigenti sono inoltrate al primo intestatario, con pieno effetto anche nei confronti degli altri. Se le quote cointestate sono evidenziate nel Deposito Amministrato presso il soggetto collocatore, la lettera di conferma è inviata a tutti i cointestatori all'indirizzo specificato nel contratto di Deposito Amministrato.
- f) Le persone eventualmente autorizzate a rappresentare i cointestatori dovranno essere nominate per iscritto da tutti per il tramite del soggetto collocatore. Con le stesse modalità la revoca della facoltà di rappresentanza potrà essere fatta anche da uno solo dei cointestatori, mentre la modifica dovrà essere fatta da tutti.
- g) Ogni adempimento eseguito dalla SGR e/o dal soggetto collocatore nei confronti di un intestatario ai sensi dei commi precedenti libera la SGR ed il soggetto collocatore verso tutti gli intestatari.

CONDIZIONI DI VALUTA

Ai versamenti sono riconosciute le seguenti valute: bonifico bancario: la valuta è quella riconosciuta dalla banca ordinante al Depositario; assegni circolari e assegni bancari: la valuta è 1 giorno lavorativo successivo alla data di ricevimento del titolo da parte del Depositario; autorizzazione di addebito permanente (SDD) sul conto corrente del Cliente: la valuta è quella indicata dalla data di incasso.

All'investitore deve essere consegnato gratuitamente in tempo utile il KID; il medesimo investitore ha facoltà di richiedere le Parti I e II del Prospetto ed il Regolamento di gestione del Fondo.

Confermo di aver ricevuto gratuitamente il KID che contiene le informazioni chiave di cui gli investitori devono disporre in relazione al Fondo oggetto della sottoscrizione nonché il Documento Informativo in materia di incentivi e reclami.

Dichiaro di essere a conoscenza che la partecipazione al Fondo è disciplinata dal Regolamento di gestione e che il medesimo è disponibile gratuitamente, su richiesta, presso il soggetto collocatore unitamente al Prospetto.

Dichiaro di aver preso visione e di accettare integralmente quanto previsto nel presente modulo nonché quanto previsto nelle avvertenze sopra riportate.

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestataro

Firma del 2° Cointestataro

Firma del Delegato/Tutore

Dichiaro di non essere un soggetto residente negli Stati Uniti d'America, di non essere né agire per conto o a beneficio di una "U.S. Person" secondo la definizione contenuta nella *Regulation S* dello *United States Securities Act* del 1933 e successive modifiche.

Dichiaro di non essere un cittadino statunitense, di non essere né agire per conto o a beneficio di una "U.S. Person" secondo la definizione contenuta nell'Accordo Intergovernativo stipulato tra l'Italia e gli Stati Uniti d'America il 10 gennaio 2014, ratificato con la Legge 18 giugno 2015 n. 95, per applicare la normativa statunitense sui *Foreign Account Tax Compliance Act* ("FATCA").

Mi impegno a non trasferire le quote ad una "U.S. Person" come definita dalle discipline sopra richiamate nonché ad informare tempestivamente la SGR qualora dovessi assumere la qualifica di "U.S. Person" ai sensi delle medesime discipline.

Dichiaro di essere fiscalmente residente nel/i Paese/i indicato/i nel presente Modulo di sottoscrizione. Dichiaro inoltre di non essere fiscalmente residente in nessun altro Paese all'infuori di quelli indicati nel medesimo Modulo.

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestataro

Firma del 2° Cointestataro

Firma del Delegato/Tutore

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa nei confronti di persone fisiche, ai sensi dell'art. 13 e 14 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, fornita da Epsilon SGR S.p.A., il cui contenuto costituisce parte integrante della presente manifestazione di consenso.

Quanto al trattamento per finalità di:

- promozione e vendita di prodotti e/o servizi della Società o, laddove autorizzata, di altre società del Gruppo realizzata mediante l'invio di materiale e/o comunicazioni aventi natura informativa/commerciale/pubblicitaria tramite lettere, telefono, sistemi automatizzati di comunicazione etc.;
- rilevazione (i) del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei prodotti e/o servizi offerti o sull'attività svolta dalla Società e/o (ii) delle preferenze della clientela anche ai fini della creazione di prodotti e/o servizi destinati a specifiche categorie di clienti realizzata mediante elaborazione di studi, ricerche o indagini di mercato, anche tramite interviste personali o telefoniche, questionari, ecc.;

di cui alla lettera c) del paragrafo "Finalità e base giuridica del trattamento" della Sezione 3 della predetta Informativa

presto il consenso nego il consenso

presto il consenso nego il consenso

presto il consenso nego il consenso

presto il consenso nego il consenso

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestatario

Firma del 2° Cointestatario

Firma del Delegato/Tutore

Agli effetti dell'articolo 1341 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificatamente le disposizioni sopra riportate relativamente alle Norme applicabili in caso di cointestazione: lett. a), b), c), d), e), f) e g) nelle parti in cui stabiliscono limitazioni di responsabilità a favore della SGR nonché limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni a carico dei partecipanti al Fondo.

Firma del Sottoscrittore

Firma del 1° Cointestatario

Firma del 2° Cointestatario

Firma del Delegato/Tutore

Luogo _____

data _____

Timbro e Firma del Collocatore