

Il presente modulo è valido ai fini della sottoscrizione in Italia delle azioni dei comparti di

HENDERSON HORIZON FUND (la "SICAV o la "Società")

Società di investimento a capitale variabile di diritto lussemburghese, multiclasse e multicomparto, che si assume la responsabilità della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nel presente Modulo di Sottoscrizione

Henderson Horizon Fund, 14, Porte de France L-4360 Esch-sur-Alzette Granducato di Lussemburgo.



Prima della sottoscrizione agli investitori sarà consegnata gratuitamente copia del KIID

MODULO DI SOTTOSCRIZIONE

Soggetto Collocatore (Ente Mandatario)	Rif. di sottoscrizione (ad uso interno del Collocatore)	Deposito Amministrato/posizione nr.
--	---	-------------------------------------

PRIMO SOTTOSCRITTORE - (Persona Fisica - Società o Ente)	SOTTOSCRIZIONE SUCCESSIVA
---	----------------------------------

Cognome e Nome/Denominazione	Forma giurid.	M/F	Indirizzo Internet
Indirizzo di residenza fiscale/Sede legale	Comune	CAP	Provincia Stato
Attività	Codice fiscale	Partita IVA	
Data di nascita	Comune di nascita	Provincia	Stato di nascita Numero telefonico
Documento identificativo	Numero	Data di rilascio	Rilasciato da Località

SECONDO SOTTOSCRITTORE - In caso di Società o Ente, persona fisica con poteri di rappresentanza	SOGGETTO DELEGATO
--	--------------------------

Cognome e Nome/Denominazione	Forma giurid.	M/F	Indirizzo Internet
Indirizzo di residenza fiscale/Sede legale	Comune	CAP	Provincia Stato
Attività	Codice fiscale	Partita IVA	
Data di nascita	Comune di nascita	Provincia	Stato di nascita Numero telefonico
Documento identificativo	Numero	Data di rilascio	Rilasciato da Località

TERZO SOTTOSCRITTORE	SOGGETTO DELEGATO
-----------------------------	--------------------------

Cognome e Nome/Denominazione	Forma giurid.	M/F	Indirizzo Internet
Indirizzo di residenza fiscale/Sede legale	Comune	CAP	Provincia Stato
Attività	Codice fiscale	Partita IVA	
Data di nascita	Comune di nascita	Provincia	Stato di nascita Numero telefonico
Documento identificativo	Numero	Data di rilascio	Rilasciato da Località

QUARTO SOTTOSCRITTORE	SOGGETTO DELEGATO
------------------------------	--------------------------

Cognome e Nome/Denominazione	Forma giurid.	M/F	Indirizzo Internet
Indirizzo di residenza fiscale/Sede legale	Comune	CAP	Provincia Stato
Attività	Codice fiscale	Partita IVA	
Data di nascita	Comune di nascita	Provincia	Stato di nascita Numero telefonico
Documento identificativo	Numero	Data di rilascio	Rilasciato da Località

In caso di sottoscrizione di azioni a nome di più di un Investitore, la SICAV eseguirà unicamente le istruzioni provenienti dal primo Investitore, che sarà considerato mandatario degli altri comproprietari delle azioni. Ad esso solamente verranno inviate tutte le comunicazioni previste dalla legge, dal Prospetto e dal presente documento. Qualora, in deroga a quanto precede e limitatamente all'esercizio dei diritti patrimoniali (conversione, rimborso e pagamento dei proventi), gli Investitori intendessero vincolare la SICAV alle loro istruzioni congiunte o disgiunte, essi compileranno il campo sottostante nella maniera appropriata.

Il/i Sottoscritto/i dichiara/ano che le istruzioni relative all'esercizio dei diritti patrimoniali saranno impartite solo congiuntamente, a firma di tutti i sottoscrittori.

Il/i Sottoscritto/i dichiara/ano che le istruzioni relative all'esercizio dei diritti patrimoniali saranno impartite disgiuntamente, a firma di uno qualunque dei sottoscrittori.

DETTAGLI SULL'INVESTIMENTO

Il/i Sottoscritto/i accetta/no di investire in Azioni dei comparti di Henderson Horizon Fund (1) secondo le modalità di seguito indicate: **Classi di azioni: A1- A2- A3 - X2 - X3 (2)**

Investimento in un'unica soluzione

- A1 Commissione di sottoscrizione per PIC: (max 5%)** **A3 Commissione di sottoscrizione per PIC (max 5%)**
 A2 Commissione di sottoscrizione per PIC: (max 5%) **X2, X3 Commissioni di sottoscrizione: non previste**

Codice ISIN del comparto	Nome comparto	Classe	Sconto	Importo dell'investimento (3)

Investimento mediante adesione a piano di accumulo

- A1 Commissione di sottoscrizione per PIC: (max 5%)** **A3 Commissione di sottoscrizione per PIC (max 5%)**
 A2 Commissione di sottoscrizione per PIC: (max 5%) **X2, X3 Commissioni di sottoscrizione: non previste**

Codice ISIN e nome del comparto	Classe	Sconto	Versamento iniziale (4)	Totale versamenti programmati (5)	Importo LORDO DI OGNI RATA

- (1) L'elenco dei comparti di Henderson Horizon Fund commercializzati in Italia è contenuto nella Tavola I "Elenco comparti commercializzati in Italia" dell'Allegato al modulo di sottoscrizione.
(2) Minimi di sottoscrizione: azioni "A1", "A2", "A3", "X2" e "X3" 2.500 Euro per comparto o equivalente in altra valuta.
(3) Il versamento iniziale minimo nell'ambito di un PAC deve essere pari ad almeno €300 rispettivamente per i PAC mensili o trimestrali. I versamenti successivi devono essere di importo pari ad €100 per le rate mensili e €300 per le rate trimestrali aumentabili di €50 o multipli.
(4) Durata minima 3 anni, massima 15 anni.
Frequenza dei versamenti: mensile; trimestrale

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il/i Sottoscritto/i corrisponde/ono l'importo a favore del Soggetto Collocatore in qualità di Ente Mandatario (leggere con attenzione il Conferimento dei Mandati) o della Banca di supporto per la liquidità come definita nella Nota (1) del paragrafo "Soggetto Incaricato dei pagamenti e Conferimento dei mandati" mediante:

ADDEBITO SU MIO/NOSTRO C/C

Intestato al Sottoscrittore/i c/o il Collocatore Ente Mandatario o c/o la Banca di supporto per la liquidità. Tale c/c verrà utilizzato da quest'ultimo per l'accredito dei rimborsi e degli eventuali dividendi distribuiti.

IBAN _____

Presso la Filiale di _____

ASSEGNO BANCARIO non trasferibile

ASSEGNO CIRCOLARE non trasferibile

Emesso all'ordine del Soggetto Collocatore Ente Mandatario o della Banca di supporto per la liquidità. **Gli assegni sono accettati salvo buon fine.**

Banca _____ ABI _____ CAB _____

Numero assegno _____ Emesso dall'Intestatario numero _____

BONIFICO BANCARIO

Pagamento proveniente da (Denominazione ed indirizzo della banca)

Filiale di _____ ABI _____ CAB _____

A favore del c/c intestato al Soggetto Collocatore Ente Mandatario o alla Banca di supporto per la liquidità.

IBAN _____

SDD (Solo in caso di PAC per il pagamento delle rate successive), a favore del c/c intestato al Soggetto Collocatore Ente Mandatario o alla Banca di supporto per la liquidità.

IBAN _____

BONIFICO PERMANENTE (Solo in caso di PAC per il pagamento delle rate successive), a favore del c/c intestato al Soggetto Collocatore Ente Mandatario o a favore della Banca di supporto per la liquidità.

IBAN _____

La sottoscrizione è eseguita per un importo determinato. Poiché il pagamento tramite assegno può ritardare la negoziazione fino alla ricezione del relativo importo, il pagamento tramite addebito o bonifico è fortemente raccomandato.

La valuta riconosciuta all'addebito sul conto corrente o al bonifico bancario è il giorno lavorativo successivo alla data di ricezione della richiesta di sottoscrizione presso il Collocatore. La valuta riconosciuta agli assegni bancari/circolari sarà il giorno lavorativo successivo all'esito positivo dell'incasso del mezzo di Pagamento da parte del Soggetto Collocatore o della Banca di supporto per la liquidità. Non è possibile effettuare sottoscrizioni con versamenti in contanti o con mezzi di pagamento diversi da quelli sopraindicati. Il Soggetto Collocatore o la Banca di supporto per la liquidità disporrà con valuta del giorno lavorativo successivo al giorno di valuta riconosciuto all'ordinante, bonifico a favore di Henderson Horizon Fund sul conto corrente presso il Soggetto abilitato alla funzione di intermediazione dei pagamenti. Nel caso di sottoscrizione mediante l'utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza, l'unico mezzo di pagamento utilizzabile è il bonifico bancario.

TIPO DI AZIONI E ISTRUZIONI SPECIFICHE

Non è prevista l'emissione di certificati per le Azioni Nominative sottoscritte, delle quali sarà dato riscontro esclusivamente tramite la Lettera di Conferma dell'investimento.

Sottoscrizione effettuata presso la sede legale o le dipendenze del Collocatore

Sottoscrizione effettuata fuori sede e tramite consulenti finanziari abilitati all'offerta fuori sede

In caso di azioni a distribuzione, i dividendi vengono distribuiti e pagati all'investitore dal Soggetto Collocatore/ente mandatario o dalla Banca di supporto per la liquidità secondo le istruzioni di pagamento dallo stesso impartite. Qualora l'investitore desideri reinvestire i dividendi liquidati, dovrà espressamente effettuare una nuova operazione di sottoscrizione.

INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA (da indicare solo se diverso da quello del Primo Sottoscrittore)

Presso			
Indirizzo	Comune	CAP	Provincia

SOGGETTO INCARICATO DEI PAGAMENTI E CONFERIMENTO DEI MANDATI

Il Soggetto Incaricato dei Pagamenti per la seguente operazione è: ALLFUNDS BANK S.A., via Bocchetto 6, 20123 Milano

CONFERIMENTO MANDATI

Con la sottoscrizione del presente modulo:

A) Viene conferito MANDATO CON RAPPRESENTANZA al Soggetto Collocatore (nel prosieguo Ente Mandatario) affinché questi provveda, in nome e per conto del sottoscrittore ad inoltrare al Soggetto Incaricato dei Pagamenti, le richieste di sottoscrizione, conversione e rimborso gestendo ove previsto il diritto di recesso e trattenendo la modulistica originale.

Firma Primo Sottoscrittore	Firma Secondo Sottoscrittore	Firma Terzo Sottoscrittore	Firma Quarto Sottoscrittore
----------------------------	------------------------------	----------------------------	-----------------------------

B) Viene conferito MANDATO CON RAPPRESENTANZA all'Ente Mandatario affinché questi provveda in nome e per conto del sottoscrittore a gestire l'incasso dei mezzi di pagamento e ad accreditare il sottoscrittore con i proventi risultanti dal riscatto delle azioni o con i proventi risultanti da dividendi - **Nota (1)** -

Firma Primo Sottoscrittore	Firma Secondo Sottoscrittore	Firma Terzo Sottoscrittore	Firma Quarto Sottoscrittore
----------------------------	------------------------------	----------------------------	-----------------------------

C) Viene conferito MANDATO SENZA RAPPRESENTANZA al Soggetto Incaricato dei Pagamenti affinché questi su istruzioni dell'Ente Mandatario possa provvedere in nome proprio e per conto del sottoscrittore e degli eventuali cointestatari, a (i) sottoscrivere le azioni della Sicav e procedere alle successive eventuali operazioni di conversione e rimborso delle stesse; (ii) richiedere la registrazione delle azioni con la dicitura "in nome proprio e per conto terzi" nel libro degli azionisti della SICAV ; e (iii) di espletare tutte le necessarie procedure amministrative relative all'esecuzione del mandato. I mandati possono essere revocati in ogni momento.

Firma Primo Sottoscrittore	Firma Secondo Sottoscrittore	Firma Terzo Sottoscrittore	Firma Quarto Sottoscrittore
----------------------------	------------------------------	----------------------------	-----------------------------

La revoca di uno dei mandati implica automaticamente la revoca dell'altro mandato e determina in ogni caso la cessazione dell'operatività di Allfunds Bank S.A. quale Soggetto incaricato dei pagamenti nei confronti dell'azionista revocante il mandato. Il cliente dichiara di aver ricevuto gratuitamente copia del KIID.

PRIMA DI APPORRE LA FIRMA, LEGGERE CON ATTENZIONE LE "DICHIARAZIONI E PRESE D'ATTO" E LE "NOTE" DI SEGUITO RIPORTATE.

Firma Primo Sottoscrittore	Firma Secondo Sottoscrittore	Firma Terzo Sottoscrittore	Firma Quarto Sottoscrittore
----------------------------	------------------------------	----------------------------	-----------------------------

Luogo e data

Firma dell'addetto del Collocatore che ha ricevuto il modulo di sottoscrizione facente fede della corretta compilazione e dell'identificazione dei firmatari anche ai sensi del D.lgs. 231/07 e successive modifiche ed integrazioni.

Firma

UTILIZZO DI TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Si specifica che, nel caso siano previste modalità di sottoscrizione tramite internet, il modulo di sottoscrizione presente su internet contiene le medesime informazioni del presente modulo cartaceo.

Nota (1): nel caso in cui l'Ente Mandatario non abbia la possibilità di detenere, neanche in forma temporanea, le disponibilità liquide e gli strumenti finanziari della clientela, tale mandato sarà conferito direttamente dal sottoscrittore – con atto separato – al soggetto terzo (c.d.: Banca di supporto per la liquidità).

1. Prendo/iamo atto e accetto/iamo che la presente sottoscrizione viene fatta in base e in conformità al vigente Prospetto, al KIID e allo Statuto della SICAV.
2. Dichiaro/dichiariamo che dopo la pubblicazione dei KIID potrò/potremo ricevere i KIID, il Prospetto, lo statuto e le relazioni annuali e semestrali della Società tramite il sito web www.janushenderson.com e acconsento/acconsentiamo all'invio di tali documenti in tale forma dal sito web e non con spedizione indirizzata personalmente a me/a noi.
3. Dichiaro/dichiariamo di avere ricevuto comunicazione dell'indirizzo e della pagina del sito web in cui le informazioni sono pubblicate.
4. Ritengo/riteniamo appropriata la modalità di ricezione tramite sito web nel quadro dei rapporti d'affari intercorrenti tra me/noi e Henderson Horizon Fund.
5. Confermo/confermiamo che, dopo la pubblicazione dei KIID, prima di inviare una richiesta d'investimento mi accerterò/ci accerteremo di avere ricevuto e letto la versione più recente del KIID pertinente.
6. Accetto/iamo di ritirare le azioni al valore richiesto o a quel minor valore che può essere loro assegnato e richiedo/iamo che le stesse vengano emesse in nome dei succitati sottoscrittori.
7. Dichiaro/iamo di aver un'età superiore ai 18 anni.
8. Dichiaro/iamo di aver ricevuto gratuitamente e preso visione prima della sottoscrizione del KIID e di aver conservato una copia del presente modulo di sottoscrizione.
9. Prendo/iamo atto che, salvo diversa specifica indicazione, tutta la corrispondenza sarà inviata all'indirizzo del Primo Sottoscrittore.
10. Prendo/iamo atto che le domande di sottoscrizione per importi inferiori a quelli indicati nel Prospetto possono non essere accettate.
11. Prendo/iamo atto che, in caso di sottoscrizioni tramite conferimento di mandato al Soggetto abilitato alla funzione di intermediazione nei pagamenti, le Azioni sottoscritte vengono registrate nel libro degli azionisti a nome del Soggetto abilitato alla funzione di intermediazione nei pagamenti, mentre presso quest'ultimo vengono conservati i dati del/i sottoscrittore/i. La registrazione a nome del Soggetto abilitato alla funzione di intermediazione nei pagamenti non pregiudica in alcun modo la titolarità delle Azioni in capo agli Investitori. Con riferimento al Deposito Amministrato/posizione di cui sopra, il Soggetto Collocatore, in qualità di Ente Mandatario, terrà presso di sé mera evidenza contabile e pertanto a soli fini informativi delle azioni della SICAV possedute dal sottoscrittore.
12. Dichiaro/iamo di avere ricevuto copia e preso visione dell'Informativa fornita ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003).
13. Dichiaro/Dichiariamo di avere ricevuto copia e preso visione dell'Informativa fornita dal Collocatore ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 196/2003) e di avere prestato il consenso al trattamento dei dati per le finalità necessarie alla sottoscrizione del presente Modulo, per effetto del quale i dati potranno essere trasferiti con la medesima finalità ai soggetti abilitati all'intermediazione dei pagamenti, che agiranno in virtù di titolari autonomi o contitolari del trattamento.
14. Dichiaro/iamo di non essere "Soggetto/i statunitense/i" - come definito nel Prospetto Informativo e di non fare richiesta di sottoscrizione in qualità di mandatario/i di un soggetto avente tali requisiti. Mi/Ci impegno/impegniamo a non trasferire le azioni o i diritti su di esse a "Soggetti Statunitensi" ed a informare senza ritardo il Soggetto collocatore, qualora assumessi/assumessimo la qualifica di Soggetto Statunitense.
15. Prendo/prendiamo atto che, ai sensi della Normativa Foreign Account Tax Compliance Act ("FATCA") nonché dei successivi provvedimenti attuativi in materia, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 Dicembre 2015 e successivi aggiornamenti (Common Reporting Standard "CRS") ed a quanto disciplinato nel Prospetto Informativo, le informazioni rilasciate nel presente modulo saranno oggetto di adeguata verifica da parte del Soggetto Collocatore allo scopo di determinarne il mio/nostro status ai fini FATCA e CRS. Tali informazioni saranno altresì monitorate durante lo svolgimento del rapporto, al fine di individuare eventuali cambiamenti di circostanze che potrebbero comportare una variazione dello status assegnatomi/ci. Qualora richiesto dal Soggetto Collocatore, mi/ci impegno/impegniamo a fornire, ulteriori informazioni e/o documenti (es. autocertificazione, documentazione probatoria) resesi necessarie a comprovare o confutare tale cambiamento di circostanze.
16. Consapevole/i delle conseguenze fiscali previste ai sensi della citata Normativa Fatca e CRS, mi/ci impegno/impegniamo a comunicare prontamente per iscritto al Soggetto Collocatore qualsiasi cambiamento di circostanze che potrebbero comportare una variazione dello status assegnatomi/ci. Prendo/ Prendiamo atto che tale comunicazione deve essere corredata da apposita documentazione che attesti il suddetto cambiamento di circostanze e deve in ogni caso essere trasmessa entro 90 giorni dalla data a partire dalla quale si è verificato tale cambiamento.
17. Dichiaro/iamo di comprendere ed accettare che le indicazioni contenute nella parte B e D dell'Allegato al presente Modulo di sottoscrizione sono riportate a titolo meramente informativo e potrebbero subire variazioni nel tempo, anche in conseguenza di modifiche normative, organizzative, modifiche alla documentazione d'offerta o accordi negoziali conclusi tra Collocatori, SICAV, Soggetti abilitati alla funzione di intermediazione nei pagamenti, Banca Depositaria ed eventuali soggetti terzi. Di conseguenza dichiaro/iamo che non fonderò/emo le mie/nostre decisioni sulla base di siffatte informazioni.

FACOLTA' DI RECESSO

Ai sensi dell'art. 30, sesto comma, del D. Lgs. 24 febbraio 1998, n. 58, 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 alla funzione di intermediazione nei pagamenti. La sospensiva non riguarda i casi di promozione e collocamento delle Azioni presso la sede legale o le dipendenze dell'emittente, del proponente l'investimento o del soggetto incaricato della promozione o del collocamento. Inoltre, essa non si applica nei casi di successive sottoscrizioni dei Comparti indicati nello stesso Prospetto ed oggetto di commercializzazione in Italia e riportati nel Prospetto (o ivi successivamente inseriti), a condizione che al partecipante sia stato preventivamente fornito il KIID aggiornato o il Prospetto con l'informativa relativa al Comparto oggetto della sottoscrizione. Il recesso e la sospensiva previsti dell'art. 67-duodecies (c. 5, lett. a, n. 4) del D.Lgs. 6 settembre 2005, n. 206 ("Codice del Consumo") non si applicano ai contratti conclusi a distanza con i consumatori, ossia persone fisiche che agiscano per fini che non rientrano nel quadro della propria attività imprenditoriale o professionale (art. 3, comma 1, lett. a, del "Codice del Consumo").

Per approvazione espressa, ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, delle "Dichiarazioni e prese d'atto" di cui al presente Modulo di Sottoscrizione.

Firma _____

Data _____

Autocertificazione a fini fiscali – persone fisiche¹

Classificazione ai fini FATCA

Il/I sottoscritto/i dichiara/no che è/sono un soggetto statunitense, cittadino o residente negli Stati Uniti d’America (“U.S”) o con una doppia cittadinanza statunitense a fini fiscali e che il numero di identificazione quale contribuente negli U.S è:

Nome e Cognome	Data di nascita	Indirizzo di residenza US	US TAX IDENTIFICATION NUMBER (TIN)

Classificazione ai fini CRS

Il/I sottoscritto/i dichiara/no che è/sono soggetto/i residenti fiscalmente nel Paese di seguito riportato ed il numero di identificazione quale contribuente in tale Paese è:

Nome e Cognome	Data di nascita	Paese di residenza fiscale	Numero di identificazione fiscale (NIF) ²

Il/I sottoscritto/i dichiara/no con la propria firma sotto apposta che le sopra riportate informazioni a fini fiscali sono vere, complete ed accurate e che informerà/informeranno entro 90 giorni il Collocatore ove dette informazioni si modifichino.

Firma Primo Sottoscrittore

Firma Secondo Sottoscrittore

Firma Terzo Sottoscrittore

Firma Quarto Sottoscrittore

Autocertificazione a fini fiscali – persone giuridiche

Il sottoscritto legale rappresentante dichiara che:

Classificazione ai fini FATCA

Istituzione Finanziaria in possesso di Global Intermediary Identification Number (GIIN)	GIIN: _____
<input type="checkbox"/> Istituzione finanziaria italiana <input type="checkbox"/> Istituzione finanziaria di altro paese firmatario di specifico accordo intergovernativo con gli USA su FATCA. <input type="checkbox"/> Direct Reporting NFFE (possiede GIIN e riporta direttamente i beneficiari effettivi statunitensi)	<input type="checkbox"/> Registered Deemed Compliant Foreign Financial Institution (membri italiani di gruppi di istituzioni finanziarie partecipanti, veicoli di investimento qualificati italiani, OICR soggetti a restrizioni, emittenti italiani di carte di credito qualificati, Istituzioni finanziarie estere considerate adempienti)

Società che non sono in possesso di Global Intermediary Identification Number (GIIN)	
<input type="checkbox"/> Entità non finanziaria attiva (Società quotata o appartenente a gruppo quotato, ente non profit, soggetti esenti quali Governi, Banche Centrali, etc..) <input type="checkbox"/> Entità non finanziaria passiva*.	<input type="checkbox"/> Certified Deemed Compliant financial institution (Istituzione finanziaria locale italiana, taluni veicoli di investimento collettivo italiani, società veicolo italiane, beneficiari effettivi italiani esenti, banche locali italiane non tenute a registrarsi, Specifiche categorie di fondi pensione, istituzioni finanziarie estere certificate)

Classificazione ai fini CRS

Istituzione Finanziaria	Istituzione non Finanziaria (NFE)
<input type="checkbox"/> Istituzione Finanziaria diversa da entità di investimento <input type="checkbox"/> Entità di investimento residente in una giurisdizione non partecipante e gestita da un'istituzione finanziaria* <input type="checkbox"/> Entità di investimento diversa dalle precedenti	<input type="checkbox"/> Società quotata o appartenente a gruppo quotato <input type="checkbox"/> Ente Governativo o Banca Centrale <input type="checkbox"/> Organizzazione Internazionale <input type="checkbox"/> Entità non finanziaria attiva diversa dalle precedenti classificazioni <input type="checkbox"/> Entità non finanziaria passiva*

***Entità non finanziarie passive così come indicate ai fini FATCA e CRS, nonché le entità di investimento residenti in una giurisdizione non partecipante e gestite da un'istituzione finanziaria**

Se la Società è una Entità non finanziaria passiva, per favore indicare i dettagli delle persone fisiche che in ultima istanza esercitano il controllo sulla Società stessa. Il termine Beneficiario Effettivo deve essere interpretato secondo la normativa in vigore in materia di materia di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento al terrorismo.

Nome e Cognome	Data di nascita	Paese di residenza fiscale	% possesso	Numero di identificazione fiscale (NIF) ³

Il legale rappresentante dichiara con la propria firma sotto apposta che le sopra riportate informazioni a fini fiscali sono vere, complete ed accurate e che informerà entro 90 giorni il Collocatore ove dette informazioni si modifichino.

Firma

¹ Compilare alternativamente la sezione FATCA se i sottoscrittori sono residenti fiscalmente negli Stati Uniti d’America o la sezione CRS per ogni altro Paese di residenza fiscale, inclusa l’Italia.

² Numero di identificazione fiscale: codice di identificazione fiscale o, in assenza di tale codice, un equivalente funzionale. Per Italia inserire il CODICE FISCALE.

³ Numero di identificazione fiscale: un codice di identificazione fiscale o, in assenza di tale codice, un equivalente funzionale. Per Paese ITALIA, inserire il CODICE FISCALE.

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 si rende noto che i dati personali forniti all'atto della sottoscrizione del presente modulo saranno oggetto di trattamento da parte del Soggetto Incaricato dei Pagamenti, anche mediante uso di procedure informatiche e telematiche, per finalità direttamente connesse e strumentali alla sottoscrizione in Italia delle azioni della SICAV (raccolta dei moduli, verifica della regolarità degli stessi, emissione delle azioni, ecc.). Le finalità del trattamento sono dunque connesse con obblighi di legge o regolamento nonché con gli obblighi contrattuali derivanti dalla sottoscrizione di azioni della SICAV. I dati personali oggetto del trattamento potranno essere comunicati, oltre ai soggetti ai quali la comunicazione sia dovuta per obblighi di legge e di contratto, anche ad ulteriori Soggetti incaricati dei Pagamenti e Collocatori indicati nella Documentazione d'Offerta, i quali, ai fini del D.Lgs. 196/2003, vengono considerati, e sono, contitolari del trattamento. Relativamente al predetto trattamento l'interessato potrà esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/2003 (riportati in calce alla presente).

A questi fini, ogni richiesta può essere indirizzata a ALLFUNDS BANK S.A., Via Bocchetto 6, 20123 Milano. L'acquisizione dei dati personali è obbligatoria e, in caso di mancato conferimento, anche parziale, il presente modulo sarà ritenuto irricevibile.

Il/i sottoscritto/i esprime/esprimono il suo/loro consenso al trattamento dei dati personali secondo le modalità e le finalità indicate nel precedente paragrafo.

Firma Primo Sottoscrittore

Firma Secondo Sottoscrittore

Firma Terzo Sottoscrittore

Firma Quarto Sottoscrittore

Art. 7. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.