

N°

DATOS DEL PARTÍCIPE

Titular

Nombre(s) y Apellido(s) / Razón Social:

Tipo de Documento: DNI Carné Extranjería Pasaporte RUC N°

Representante Legal

Nombre(s) y Apellido(s) / Razón Social:

Tipo de Documento: DNI Carné Extranjería Pasaporte RUC N°

DATOS DE LOS PARTÍCIPE (LLENAR EN CASO DE MANCÓMUNOS) U OTROS REPRESENTANTES LEGALES

1er Mancómuno

Nombre(s) y Apellido(s) / Razón Social:

Tipo de Documento: DNI Carné Extranjería Pasaporte RUC N°

2do Mancómuno

Nombre(s) y Apellido(s) / Razón Social:

Tipo de Documento: DNI Carné Extranjería Pasaporte RUC N°

3er Mancómuno

Nombre(s) y Apellido(s) / Razón Social:

Tipo de Documento: DNI Carné Extranjería Pasaporte RUC N°

Representante Legal

Nombre(s) y Apellido(s) / Razón Social:

Tipo de Documento: DNI Carné Extranjería Pasaporte RUC N°

Representante Legal

Nombre(s) y Apellido(s) / Razón Social:

Tipo de Documento: DNI Carné Extranjería Pasaporte RUC N°

TRASPASO DE FONDO

Fondo de Origen:

Fondo de Destino:

Monto:

N° de Cuotas Moneda: USD SOLES

Comisión de Rescate:

El PARTÍCIPE declara conocer que el procedimiento de traspaso de cuotas implica: 1) Una operación de rescate de cuotas del FONDO DE ORIGEN, por el número de cuotas especificado; y 2) La suscripción simultánea de cuotas de participación en el FONDO DE DESTINO, por un monto equivalente al valor obtenido por el rescate de cuotas del FONDO DE ORIGEN, y de acuerdo al Reglamento de cada fondo y sus respectivos Prospectos simplificados.

Firma del Partícipe o Representante Legal

Firma del Partícipe o Representante Legal

FARO CAPITAL SAF SA Promotor

Fecha y Hora de recepción