



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 PARTÍCIPES (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°

**FONDO MUTUO**

FARO CAPITAL DEUDA GLOBAL FMIV SERIE:  A  B  C

FARO CAPITAL RENTA VARIABLE GLOBAL FMIV SERIE:  A  B  C

FARO CAPITAL GLOBAL INNOVATION FMIV (INSTITUCIONAL) SERIE:  A  B  C

FONDO DE FONDOS FARO CAPITAL DEUDA GLOBAL FMIV

FONDO DE FONDOS FARO CAPITAL RENTA VARIABLE GLOBAL FMIV

FONDO DE FONDOS FARO CAPITAL GLOBAL INNOVATION FMIV



**FORMA DE PAGO**

Monto

Rescate Total      N° de Cuotas       Moneda:  USD       SOLES

Orden de Pago Scotiabank       Abono en cuenta Scotiabank N°

Tipo de Cuenta:     Ahorros       Corriente

**En caso solicite abono en otro Banco**

Banco:       Cuenta CCI N°

El PARTICIPE declara conocer el procedimiento de rescate de cuotas especificado en el Reglamento de EL FONDO y su Prospecto Simplificado, particularmente en lo referido al rescate mínimo en cuenta del cliente, asignación del valor cuota, plazo para el pago de rescates y comisión por transferencias interbancarias.

La ADMINISTRADORA cobrará una Comisión de Rescate de acuerdo a lo señalado en el TÍTULO IV, artículo 6, ii indicados en los Prospectos Simplificados. De ser el caso, el PARTICIPE deberá pagar las comisiones que, de acuerdo a lo establecido en el respectivo Prospecto Simplificado de cada Fondo, sean de cargo de los PARTICIPES, así como los tributos aplicables a dichas comisiones de acuerdo a ley.

Comisión de Rescate:

\_\_\_\_\_  
Firma del Partícipe o  
Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Firma del Partícipe o  
Representante Legal

\_\_\_\_\_  
FARO CAPITAL SAF SA  
Promotor

Fecha y Hora de recepción