

Modulo operazioni successive di Schroder International Selection Fund

Schroders

TIPO DI OPERAZIONE: Versamento Aggiuntivo Conversione Rimborso

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

Soggetto incaricato dei Pagamenti

PRIMO SOTTOSCRITTORE (persona fisica - Società o Ente)

Cognome e nome/Rag. Sociale					
Codice Fiscale		Partita IVA			
Data di nascita	Comune di nascita	Prov.		Stato di nascita	

SECONDO SOTTOSCRITTORE (in caso di Società o Ente, persona fisica con poteri di rappresentanza)

Cognome e nome/Rag. Sociale					
Codice Fiscale/Partita IVA		Data di nascita			

TERZO SOTTOSCRITTORE

Cognome e nome/Rag. Sociale					
Codice Fiscale/Partita IVA		Data di nascita			

QUARTO SOTTOSCRITTORE

Cognome e nome/Rag. Sociale					
Codice Fiscale/Partita IVA		Data di nascita			

VERSAMENTO AGGIUNTIVO IN MODALITÀ PIC (in caso di discordanza tra nome del comparto e ISIN, farà fede il codice ISIN)

CLASSE DI AZIONI: A A1 B C

CODICE ISIN DEL COMPARTO	NOME COMPARTO ¹	COMMISSIONI DI VENDITA		VALUTA DI PAGAMENTO	IMPORTO DELL'INVESTIMENTO
		SCONTO	ALIQUOTA		

Importo totale sottoscritto (riempire solo in caso di unica valuta di pagamento)

VERSAMENTO AGGIUNTIVO IN MODALITÀ PAC² (in caso di discordanza tra nome del comparto e ISIN, farà fede il codice ISIN)

CLASSE DI AZIONI: A A1 B

CODICE ISIN DEL COMPARTO	NOME COMPARTO ¹	COMMISSIONI DI VENDITA		VALUTA DI PAGAMENTO	IMPORTO DELL'INVESTIMENTO
		SCONTO	ALIQUOTA		

Importo totale sottoscritto (riempire solo in caso di unica valuta di pagamento)

¹L'elenco dei comparti di Schroder International Selection Fund commercializzati in Italia è contenuto nella Tavola I "Elenco comparti commercializzati in Italia" dell'Allegato al modulo di sottoscrizione.

Per le azioni a distribuzione si prega di compilare l'apposito modulo con le istruzioni di pagamento dei dividendi.

²Il versamento aggiuntivo deve essere effettuato per ammontari multipli di una rata in modo da ridurre in maniera proporzionale la vita residua del PAC.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

 Assegno Bancario non trasferibile intestato a Schroder International Selection Fund o, qualora previsto, a Schroder Investment Management (Europe) S.A. **Assegno Circolare**
 Assegno PostaleNumero Importo Banca ABI CAB **Il Collocatore mantiene sempre la facoltà di non accettare l'assegno bancario o postale quale mezzo di pagamento.** **Bonifico bancario**Ordinante (nome sottoscrittore) Banca (nome e indirizzo) Filiale ABI CAB IBAN

A favore di Schroder International Selection Fund o, qualora previsto, di Schroder Investment Management (Europe) S.A.

C/C Presso il Soggetto Incaricato dei Pagamenti

Addebito sul conto corrente

Nome sottoscrittore Banca (nome e indirizzo)
Filiale ABI CAB IBAN

Gli assegni sono accettati "salvo buon fine" e sono accreditati con le seguenti date di valuta dell'effettiva disponibilità dei fondi:

- Assegni bancari, circolari e postali esigibili su "Piazza" e "Fuori Piazza": valuta di accredito entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di versamento;
- I bonifici sono accreditati con valuta entro il giorno lavorativo successivo al giorno di valuta riconosciuto dalla banca ordinante.

Copia della disposizione deve essere allegata al presente modulo. Non è possibile effettuare sottoscrizioni con versamenti in contanti o con mezzi di pagamento diversi da quelli sopraindicati. **I bonifici nonché gli assegni bancari e postali sono accettati solo se provenienti da un conto intestato ad uno dei sottoscrittori.**

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

Il cliente dichiara di aver ricevuto dal Collocatore l'ultima versione del KID PRIIP.

N.B. Prima di apporre la firma, leggere con attenzione le "dichiarazioni e prese d'atto" e le "note"

CONVERSIONE (in caso di discordanza tra nome del comparto e ISIN, farà fede il codice ISIN)

CLASSE DI AZIONI: A A1 B C CATEGORIA: ACCUMULAZIONE DISTRIBUZIONE

DA: Nome del comparto da convertire	Valuta	N. Totale azioni possedute	N. Azioni da convertire
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CLASSE DI AZIONI: A A1 B C CATEGORIA: ACCUMULAZIONE DISTRIBUZIONE

A: Nome del comparto in cui convertire	Valuta	ISIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CONVERSIONE PROGRAMMATA (in caso di discordanza tra nome del comparto e ISIN, farà fede il codice ISIN)

Azioni da convertire in modalità di Unica Soluzione (PIC)

CLASSE DI AZIONI: A A1 B CATEGORIA: ACCUMULAZIONE DISTRIBUZIONE

DA: Nome del comparto da convertire	Valuta	N. Totale azioni conversione programmata	N. Azioni da convertire su base periodica (1)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CLASSE DI AZIONI: A A1 B CATEGORIA: ACCUMULAZIONE DISTRIBUZIONE

A: Nome del comparto in cui convertire	Valuta	ISIN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

La conversione programmata è disposta con frequenza: mensile trimestrale semestrale

Modifica parametri di conversione programmata:

Operazione di conversione programmata del per n. azioni totali: Variazione n. azioni da convertire su base periodica (1)

A partire dal giorno del mese successivo alla data di ricezione del presente modulo presso il Soggetto Incaricato dei Pagamenti.

Con frequenza: mensile trimestrale semestrale

¹Il numero di azioni da convertire su base periodica deve essere un multiplo del numero totale di azioni da convertire; eventuali eccedenze non saranno oggetto di conversione programmata.

VARIAZIONE COMPARTO DI DESTINAZIONE PAC³ (in caso di discordanza tra nome del comparto e ISIN, farà fede il codice ISIN)

Comparto PAC in essere	ISIN e nome del comparto di destinazione rate mancanti del PAC
<input type="text"/>	<input type="text"/>

VARIAZIONE FREQUENZA RATE PAC³

ISIN	Descrizione
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DA: Mensile Trimestrale A: Mensile Trimestrale

VARIAZIONE IMPORTO RATE PAC³

ISIN	Descrizione	Attuale importo rata	Nuovo importo rata
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

³Si precisa che le variazioni al PAC saranno operative a partire dal mese successivo alla data della richiesta.

RIMBORSO PARZIALE O TOTALE (in caso di discordanza tra nome del comparto e ISIN, farà fede il codice ISIN)CLASSE DI AZIONI: A A1 B C CATEGORIA: ACCUMULAZIONE DISTRIBUZIONE

CODICE ISIN DEL COMPARTO	NOME COMPARTO	TOTALE AZIONI POSSEDUTE	AZIONI DA RIMBORSARE

MODALITÀ DI RIMBORSO Accredito In Euro In valutaA mezzo bonifico bancario al seguente IBAN Intestato a Banca Accredito in Euro mediante assegno non trasferibile intestato al sottoscrittore da inviare all'indirizzo **DICHIARAZIONI E PRESE D'ATTO**

1. Prendo/i amo atto e accetto/i amo che la presente sottoscrizione viene fatta in base e in conformità al vigente Prospetto della SICAV e allo Statuto, la cui partecipazione è regolata dalla legge lussemburghese. Ogni controversia che dovesse sorgere in relazione alla sottoscrizione di azioni della SICAV è rimessa all'esclusiva competenza del Foro del Lussemburgo, salvo che il sottoscrittore rivesta la qualità di consumatore ai sensi del D.Lgs. 6 settembre 2005, n. 206 (art. 3), per il quale resta ferma la competenza del Foro del luogo in cui il consumatore ha la propria residenza o domicilio elettivo.
2. Dichiaro/i amo di aver ricevuto e di aver preso visione dell'Allegato al presente modulo di sottoscrizione, contenente le informazioni concernenti:
 - i) il collocamento in Italia delle azioni della Sicav ed i soggetti che le commercializzano in Italia;
 - ii) le modalità di sottoscrizione, conversione e rimborso delle azioni;
 - iii) gli oneri commissionali applicati in Italia e le agevolazioni finanziarie;
 - iv) le modalità di distribuzione dei dividendi (ove previsti), i termini di diffusione della documentazione informativa ed il regime fiscale, di cui ho/abbiamo ricevuto gratuitamente copia in lingua italiana.
3. Prendo/i amo atto che vi possono essere dei rischi derivanti dall'investimento negli strumenti finanziari che intendo/intendiamo sottoscrivere e che tali strumenti non garantiscono con certezza il conseguimento di utili e i redditi da essi derivanti sono soggetti a fluttuazioni e non sono garantiti.
4. Dichiaro/i amo di aver un'età superiore ai 18 anni.
5. Dichiaro/i amo di aver conservato una copia del presente modulo di sottoscrizione.
6. Dichiaro/i amo di non essere cittadino/i statunitense/i e di non fare richiesta in veste di mandatario di un soggetto statunitense come definito nel Prospetto Informativo.
7. Con la propria firma sotto apposta il/i Sottoscrittore/i dichiara/no, ai sensi del Common Reporting Standard "CRS", che le informazioni certificate ai fini fiscali sono vere, complete ed accurate e che informerà/anno entro 90 giorni il Collocatore ove dette informazioni si modifichino.
8. Prendo/i amo atto che, salvo diversa specifica indicazione, tutta la corrispondenza sarà inviata all'indirizzo del Primo Sottoscrittore.
9. Prendo/i amo atto che gli assegni bancari sono accettati salvo buon fine e pertanto mi impegno/ci impegniamo specificatamente fin da ora nei confronti del soggetto Collocatore, in caso di mancato buon fine, previo storno dell'operazione, alla rifusione di tutti i danni conseguentemente sopportati dal Collocatore stesso e/o dalla società.
10. Prendo/i amo atto che le domande di sottoscrizione per importi inferiori a quelli indicati nel Prospetto possono non essere accettate.
11. Prendo/i amo atto che, in caso di sottoscrizione del presente Modulo mediante firma elettronica, avanzata o digitale di cui al d.lgs. 82/2005, il Collocatore ha adempiuto preliminarmente agli obblighi di identificazione e informativi e dichiaro/i amo altresì di aver preliminarmente accettato e acconsentito alle condizioni d'uso del servizio di firma elettronica, avanzata o digitale fornito dal Collocatore. Prendo/i amo altresì atto che il servizio di firma elettronica, avanzata o digitale è strutturato e gestito esclusivamente dal Collocatore il quale ne assume in via esclusiva la piena responsabilità e riconosciamo che la SICAV è estranea alla fornitura e predisposizione di tale servizio e rinunciamo conseguentemente ad avanzare qualsivoglia pretesa o contestazione nei suoi confronti in relazione al servizio di firma elettronica, avanzata o digitale strutturato e gestito dal Collocatore.

Nota: l'avviso obbligatorio relativo all'emissione delle azioni è stato depositato al registro presso il Tribunal d'arrondissement di Lussemburgo.**FIRME**

Primo sottoscrittore _____ Secondo sottoscrittore _____

Terzo sottoscrittore _____ Quarto sottoscrittore _____

Luogo e data _____

Firma del Consulente Finanziario abilitato all'offerta fuori sede o di colui che ha ricevuto il modulo di sottoscrizione facente fede della
corretta compilazione e identificazione personale dei firmatari anche ai sensi del D.lgs n. 90/2017 e successive integrazioni e modifiche _____
Cognome e Nome _____ Numero Matricola _____