

Il presente modulo può essere utilizzato esclusivamente da investitori che abbiano già sottoscritto Quote di AXA IM Equity Trust e che intendano effettuare ulteriori operazioni di sottoscrizione.

NUMERO DI CONTO DEL CLIENTE _____

PRIMO SOTTOSCRITTORE

Persona Fisica Società o Ente (*)

Cognome e Nome/Denominazione Sociale _____ Sesso M F

Luogo di nascita _____ Data di nascita ___/___/_____ Cap _____ Prov. ___

Città _____ C.F. / P. IVA _____

(*) In caso di Società o Enti, si prega di indicare i dati relativi alla persona fisica dotata dei necessari poteri di rappresentanza nel riquadro successivo.

SECONDO SOTTOSCRITTORE In caso di Società o Ente, indicare persona fisica con poteri di rappresentanza (Barrare se inesistente)

Cognome e Nome/Denominazione Sociale _____ Sesso M F

Luogo di nascita _____ Data di nascita ___/___/_____ Cap _____ Prov. ___

Città _____ C.F. / P. IVA _____

TERZO SOTTOSCRITTORE (Barrare se inesistente)

Cognome e Nome/Denominazione Sociale _____ Sesso M F

Luogo di nascita _____ Data di nascita ___/___/_____ Cap _____ Prov. ___

Città _____ C.F. / P. IVA _____

QUARTO SOTTOSCRITTORE (Barrare se inesistente)

Cognome e Nome/Denominazione Sociale _____ Sesso M F

Luogo di nascita _____ Data di nascita ___/___/_____ Cap _____ Prov. ___

Città _____ C.F. / P. IVA _____

In casi di più sottoscrittori, ciascun sottoscrittore potrà impartire istruzioni ad AXAIM Equity Trust in modo disgiunto

DESCRIZIONE DELL'INVESTIMENTO

Il/I Sottoscritto/i, che ha/hanno già investito in Quote di AXA IM Equity Trust, richiede/richiedono di effettuare un ulteriore investimento secondo le modalità di seguito precisate:

Versamento Aggiuntivo in un'Unica Soluzione (PIC)

Nome Comparto	Classe di Quote	Valuta della Classe	Importo lordo Versamento Aggiuntivo (PIC) (1)	Comm.ne di sottoscrizione (%)	Dividendi (2)	
					Distribuiti	Reinvestiti
Totali						

(¹) È previsto un importo minimo di sottoscrizione successiva pari a Euro 2.000,00 o Usd 2.000,00, ovvero all'importo equivalente della valuta di denominazione della classe di quote e a seconda di quanto indicato nel KIID tempo per tempo vigente.

(²) In caso di mancata scelta, i dividendi verranno automaticamente reinvestiti nel Comparto che li ha distribuiti.

Versamento Aggiuntivo sul Piano di Accumulo (PAC)

Piano di accumulo mensile di complessive rate n. 60 (5 anni) 120 (10 anni) 180 (15 anni)

Piano di accumulo trimestrale di complessive rate n. 20 (5 anni) 40 (10 anni) 60 (15 anni)

Nome Comparto	Classe di Quote	Valuta della Classe	Importo lordo Versamento Aggiuntivo (PIC) (1)	Nr. rate corrispondenti (1)	Comm.ne di sottoscrizione (%)
Totali					

(¹) L'importo minimo per il versamento aggiuntivo deve corrispondere all'ammontare della rata periodica (mensile/trimestrale), ovvero ad un suo multiplo. I versamenti aggiuntivi saranno effettuati a scapito del numero totale di rate del Piano prescelto per un importo pari ad un multiplo intero della rata medesima.

PROVENTI RELATIVI ALLE QUOTE A DISTRIBUZIONE DEI PROVENTI (sezione da compilare solo qualora si sia optato per il pagamento dei proventi)

I proventi relativi alle classi di Quote a distribuzione verranno riconosciuti mediante:

BONIFICO BANCARIO sul seguente conto corrente: Banca _____
IBAN _____

ASSEGNO, intestato a _____

Modalità di pagamento

Nel caso di utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza i mezzi di pagamento utilizzabili sono esclusivamente i bonifici bancari o l'addebito in conto.

Il/i Sottoscritto/i corrisponde/ono l'importo sopra determinato mediante:

ASSEGNI BANCARI O CIRCOLARI

L'importo viene corrisposto mediante Assegno Bancario/Assegno Circolare emesso da uno dei sottoscrittori all'ordini AXA IM Equity Trust - non trasferibile. Solo per importi inferiori a 1000 Euro, ovvero al diverso importo di volta in volta stabilito dalla legge - l'assegno può essere emesso all'ordini uno dei sottoscrittori da questi girato ad AXA IM Equity Trust - non trasferibile.

Tipo Assegno (*)	Numero Assegno	Banca	Divisa	Importo in Euro

(*) AB = Assegno bancario; AC= Assegno circolare

TOTALE ASSEGNI _____

Si prega di notare che gli assegni sono accettati salvo buon fine e che sono accreditati con le seguenti date di valuta dall'effettiva disponibilità dei fondi:

- assegni del **Soggetto Incaricato dei Pagamenti: valuta di accredito il giorno di versamento;**
- assegni circolari e bancari esigibili su piazza e fuori piazza: valuta di accredito entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di versamento.

BONIFICO BANCARIO SUI C/C INTESTATI AD AXA IM EQUITY TRUST

Tramite la Banca _____ Filiale di _____

IBAN _____ sul c/c intestato ad AXA IM EQUITY ALPHA TRUST presso il proprio Soggetto Incaricato dei Pagamenti, ovvero presso l'intermediario abilitato. Copia della disposizione deve essere allegata al presente modulo.

I bonifici sono accreditati con valuta entro il giorno lavorativo successivo al giorno di valuta riconosciuto dalla banca ordinante.

ADDEBITO DIRETTO IN CONTO

a valere sul c/c n. IBAN _____ intrattenuto dal/i Sottoscrittore/i presso la Banca collocatrice _____.

Se il Collocatore è Ente Mandatario, lo stesso provvede successivamente, in forza del mandato ricevuto dal/i Sottoscrittore/i al trasferimento della somma al Soggetto Incaricato dei Pagamenti.

Non è possibile effettuare sottoscrizioni con versamenti in contanti o con mezzi di pagamento diversi da quelli sopraindicati.

Luogo e Data _____

Firma primo Sottoscrittore

Firma terzo Sottoscrittore

Firma secondo Sottoscrittore

Firma quarto Sottoscrittore

SPAZIO RISERVATO AI SOGGETTI INCARICATI DEL COLLOCAMENTO

Si dichiara di aver proceduto personalmente, anche ai sensi della L. 197/1991 e del D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni, all'identificazione del/i Sottoscrittore/i i cui dati sono riportati fedelmente negli appositi spazi.

Soggetto Collocatore _____

Cognome e Nome del Consulente Finanziario/Dipendente _____

Luogo e Data _____

Firma del Consulente Finanziario / Dipendente _____

Codice _____ Timbro _____