

COMPENSAZIONE DI POSIZIONI CONTRATTUALI IN FAIL

Richiesta del: _____ N. Progr. _____

Partecipante: _____

Codice Ente: _____

Codice Alfabetico: _____

Persona da contattare: _____

Telefono: _____

E-mail: _____



Telefono: 06 32395 303

Fax: 06 32395 241

A seguito del raggiungimento, in data odierna, della fine validità da parte della seguente istruzione:

COMPARTO	CODICE ISIN	DESCRIZIONE SPECIE TITOLO	QUANTITA' / VALORE NOMINALE	CONTROVALORE	CONSEGNA / RITIRO	DATA FINE VALIDITA'

Ai sensi dell'Articolo B.7.1.3 delle Istruzioni, con la presente si richiede di compensare, per pari quantitativo di Strumenti Finanziari non derivati, la predetta Posizione Contrattuale in fail con le Posizioni Contrattuali di seguito riportate:

COMPARTO	CODICE ISIN	DESCRIZIONE SPECIE TITOLO	QUANTITA' / VALORE NOMINALE	CONTROVALORE	CONSEGNA / RITIRO	DATA FINE VALIDITA'

Il Partecipante / l'Agente di Regolamento delegato
(Timbro e Firma)