

01/07/2022

# **Accordo Partecipanti Diretti per portabilità dei clienti del conto terzi omnibus e/o del conto terzi omnibus segregato netto ai sensi dell'art. B.3.1.2 del Regolamento di EURONEXT CLEARING**

Ai sensi dell'Articolo B.2.5.1 ("Accordo tra Partecipanti Diretti") del Regolamento, il Partecipante Diretto ..... [di seguito: *Partecipante Designato*]

*(indicare la Denominazione Sociale e il codice ABI)*

Codice ABI: .....

comunica di aver in essere un rapporto contrattuale con i Clienti del  
Partecipante Diretto

..... [di seguito: *Partecipante Diretto*]

*(indicare la Denominazione Sociale e il codice ABI)*

Codice ABI: .....

le cui posizioni e garanzie sono registrate nel conto terzi omnibus:

.....  
.....

e/o nel conto terzi omnibus segregato netto:

.....  
.....

al fine di subentrare nelle Posizioni Contrattuali e acquisire le garanzie degli stessi, nei casi di inadempimento del *Partecipante Diretto*.

Al riguardo il *Partecipante Diretto* conferma di aver acquisito la richiesta da parte dei clienti del/i suddetto/i conto/i di beneficiare del trasferimento delle posizioni contrattuali e garanzie al Partecipante Designato da essi individuato.

Inoltre il *Partecipante Designato*:

accetta il trasferimento delle Posizioni Contrattuali e garanzie dei clienti del/i suddetto/i conto/i, nelle ipotesi di cui all'articolo B.6.2.1 ("Inadempimento del Partecipante Diretto") del Regolamento di EURONEXT CLEARING, che in tal caso dovranno essere trasferite

- sul conto terzi omnibus:

.....  
.....

- e/o terzi omnibus segregato netto

.....  
.....

e conferma di aver instaurato con tali clienti un accordo in base al quale si è impegnato in tal senso. Allega altresì copia degli accordi (Partecipante Generale - Cliente Negoziatore "Clausole Minimali") con i clienti che rivestono il ruolo di Clienti Negoziatori.

Dal momento in cui sono trasferite al Partecipante Designato le Posizioni Contrattuali e le relative garanzie dei clienti, il Partecipante Designato assume il ruolo di Partecipante Diretto.

Per eventuali Vs. comunicazioni, si prega di contattare:

Nome e cognome: ..... *[Partecipante Designato]*

Tel.: .....

E-mail: .....

Il Partecipante

Luogo e data: ..... Timbro e Firma *[Partecipante Designato]*

Per eventuali Vs. comunicazioni, si prega di contattare:

Nome e cognome: ..... *[Partecipante Diretto]*

Tel.: .....

E-mail: .....

Il Partecipante

Luogo e data: ..... Timbro e Firma *[Partecipante Diretto]*

Il presente accordo, debitamente compilato e sottoscritto, va inviato per posta  
(ed eventualmente anticipato per e-mail) a:

**CASSA DI COMPENSAZIONE E GARANZIA S.p.A.**

Risk Management & Membership

Piazza degli Affari, 6  
20123 Milano

e-mail: CCG-membership@euronext.com