

QUỸ MỞ CỦA VCBF/VCBF OPEN-ENDED FUNDS

(Nhà phân phối sẽ điền vào)/(to be inserted by Distributor)

SỐ ĐĂNG KÝ:

APPLICATION NUMBER:

Tôi/Chúng tôi đăng ký bán Đơn vị Quỹ mở của VCBF
I/We apply for a redemption of VCBF Open-Ended Fund

Số tài khoản Người sở hữu Đơn vị Quỹ của Tôi/Chúng tôi là:
My/Our Unitholder Account Number is:

Tôi/Chúng tôi yêu cầu bán Đơn vị của các Quỹ mở sau của VCBF:

I/we request the redemption of the following Open-Ended Fund Units of Vietcombank Fund Management:

Vui lòng ghi rõ số tiền muốn được trả sau khi bán HOẶC số lượng đơn vị quỹ muốn bán

Please indicate EITHER the redemption amount that is to be paid OR the number of units to be redeemed:

Tên Quỹ/Fund Name

Số lượng Đơn vị (bằng số)

Number of Units (in numbers)

**HOẶC
OR**

Số lượng Đơn vị (bằng chữ)/Number of Units (in words)

**HOẶC
OR
VÀ
AND**

- Tất cả Đơn vị
All Units
- Đóng tài khoản
Close account

()Bằng tiền Đồng, không bao gồm các loại phí bán và thuế/In Vietnam Dong, exclusive of redemption fee and taxes*

CHỮ KÝ/SIGNATURES

Nhà đầu tư /Người đại diện được ủy quyền thứ nhất
Account Holder/1st Authorised representative:

Họ tên (bằng chữ):/Full name (in writing):

Chữ ký (Đóng dấu)/Signature (Seal):

Địa điểm/Place:

Ngày(ngày/tháng/năm)
Date (dd/mm/yyyy)

Người đại diện được ủy quyền thứ hai/2nd Authorised representative:

Họ tên (bằng chữ):/Full name (in writing):

Chữ ký (Đóng dấu)/Signature (Seal):

Địa điểm/Place:

Ngày(ngày/tháng/năm)
Date (dd/mm/yyyy)

Lưu ý: Trong trường hợp đồng ủy quyền cho người đại diện được ủy quyền, tất cả các người đại diện được ủy quyền đều phải ký.
Note: In case of joint authorisation of authorised representatives, all representatives must sign.

THÔNG TIN VỀ ĐẠI LÝ PHÂN PHỐI/DISTRIBUTOR DETAILS

Mã số Đại lý phân phối/Distributor Number:

Tên Đại lý phân phối/Distributor Name:

Nhân viên nhận lệnh/Name of Person receive the Order:

Thời gian và ngày nhận/Time and Date received

Tên và Chữ ký của Nhân viên Phân phối:
Name and Signature of Distributor Officer:

Nhân viên kiểm soát/Name of Supervisory Officer:

Thời gian và ngày chuyển/Time and Date Transmitted