MAX CAPITAL

Ciudad de Buenos Aires, de de

**Señores**
**MAX CAPITAL S.A.**
**Ortiz de Ocampo 3220 Piso 5º**
**Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Argentina**

## EMISIÓN DE TÍTULOS VALORES HACIA AGENTES LOCALES

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente solicito a Uds. recibir los títulos valores que a continuación se detallan en la siguiente cuenta de destino en Max Capital S.A ALyC y AN – Integral CNV N°570 - ADyDI N°13 - ACyD de FCI N°60 - AAPIC – FF N°78.

### DATOS DE LA CUENTA DE ORIGEN EN MAX CAPITAL S.A. (ORDENANTE)

| | |
|---|---|
| Nº DE CUENTA | |
| NOMBRE Y APELLIDO O RAZÓN SOCIAL DE LA CUENTA | |
| CUIT/CUIL/CDI/CIE/DNI | |

### DATOS DE LA CUENTA DE DESTINO DE LA INSTITUCIÓN LOCAL (BENEFICIARIO)

| | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | |
| Nº DE DEPOSITANTE EN CAJA DE VALORES S.A. | |
| Nº DE CUENTA COMITENTE | |
| NOMBRE Y APELLIDO O RAZÓN SOCIAL DE LA CUENTA | |
| CUIT/CUIL/CDI/CIE/DNI | |

| | |
|---|---|
| PERSONA DE CONTACTO DEL BROKER DEALER / BANCO | |
| TELÉFONO | |
| CORREO ELECTRÓNICO | |

### DETALLE DE TÍTULOS A TRANSFERIR

| ESPECIE | CANTIDAD | ISIN |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

TITULAR
REPRESENTANTE LEGAL
APODERADO 1

TITULAR
REPRESENTANTE LEGAL
APODERADO 2

TITULAR
REPRESENTANTE LEGAL
APODERADO 3