Ciudad de Buenos Aires, de de

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

RECEPCIÓN DE TÍTULOS VALORES DESDE 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 DE LA INSTITUCIÓN DE LA INSTITUCIÓN LOCAL (ORDENANTE)

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	

DATOS DE LA CUENTA DE DESTINO EN MAX CAPITAL S.A. (BENEFICIARIO)

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

DETALLE DE TÍTULOS A TRANSFERIR

ESPECIE	CANTIDAD	ISIN

TITULAR
REPRESENTANTE LEGAL
APODERADO 1

TITULAR
REPRESENTANTE LEGAL
APODERADO 2

TITULAR
REPRESENTANTE LEGAL
APODERADO 3