

COGNOME

NOME

SOGGETTO INCARICATO DEL COLLOCAMENTO



**AZIMUT**  
INVESTMENTS



080002701040198

SIMULA

--	--	--	--	--	--

MODULO DI SOTTOSCRIZIONE

# AZ ELTIF - CAPITAL SOLUTIONS

Spett.le

Azimut Capital Management SGR S.p.A.

Via Cusani, 4 - 20121 MILANO

**Offerta al pubblico di Quote di Classe A e di Classe D di AZ ELTIF - CAPITAL SOLUTIONS, Comparto del Fondo di Investimento Europeo a lungo termine (ELTIF) chiuso non riservato multicomparto di diritto lussemburghese denominato AZ ELTIF.**

SOTTOSCRITTORE

COD. CLIENTE  COD. FISCALE  COD. DOSSIER

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA       LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV.

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ RESIDENZA (VIA E N. CIVICO) \_\_\_\_\_

C.A.P. E LOCALITÀ \_\_\_\_\_ PROV.   STATO \_\_\_\_\_

C.IDENT.  PASSAPORTO  PATENTE GUIDA  LIBR.PENS.  ESTREMI DOCUMENTO: N° \_\_\_\_\_

DATA RILASCIO \_\_\_\_\_ LUOGO RILASCIO \_\_\_\_\_ DATA SCADENZA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

**In presenza di più Intestatari ogni successivo riferimento al singolare nel presente MANDATO deve intendersi anche al plurale.**

2° INTESTATARIO

COD. CLIENTE  COD. FISCALE

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA       LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV.

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ RESIDENZA (VIA E N. CIVICO) \_\_\_\_\_

C.A.P. E LOCALITÀ \_\_\_\_\_ PROV.   STATO \_\_\_\_\_

C.IDENT.  PASSAPORTO  PATENTE GUIDA  LIBR.PENS.  ESTREMI DOCUMENTO: N° \_\_\_\_\_

DATA RILASCIO \_\_\_\_\_ LUOGO RILASCIO \_\_\_\_\_ DATA SCADENZA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

3° INTESTATARIO

COD. CLIENTE  COD. FISCALE

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA       LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_ PROV.

CITTADINANZA \_\_\_\_\_ RESIDENZA (VIA E N. CIVICO) \_\_\_\_\_

C.A.P. E LOCALITÀ \_\_\_\_\_ PROV.   STATO \_\_\_\_\_

C.IDENT.  PASSAPORTO  PATENTE GUIDA  LIBR.PENS.  ESTREMI DOCUMENTO: N° \_\_\_\_\_

DATA RILASCIO \_\_\_\_\_ LUOGO RILASCIO \_\_\_\_\_ DATA SCADENZA \_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_ CELLULARE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO DOSSIER

Chiedo che la conferma di investimento e tutte le altre comunicazioni siano inviate al seguente recapito<sup>(1)</sup>, che è estraneo al Consulente Finanziario (barrare se non utilizzato):

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

INDIRIZZO (VIA E N. CIVICO) \_\_\_\_\_

C.A.P. E LOCALITÀ \_\_\_\_\_ PROV.   STATO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_

(1) Da compilare solo se il dossier è nuovo. Nel caso non venga compilato l'indirizzo dossier, la conferma di investimento e tutte le altre comunicazioni saranno inviate alla residenza del sottoscrittore.

I termini e le espressioni di seguito utilizzati hanno il significato ad essi rispettivamente attribuito all'interno del Prospetto del Fondo.

Con la sottoscrizione del presente modulo chiedo di partecipare a AZ ELTIF - CAPITAL SOLUTIONS (di seguito anche il "Comparto"), comparto del Fondo di Investimento Europeo a lungo termine (ELTIF) chiuso non riservato denominato AZ ELTIF (di seguito anche il "Fondo") istituito da Azimut Investments S.A. (di seguito anche la "Società") e a tal fine dichiaro quanto segue:

- di aver ricevuto e preso attenta visione del Prospetto del Fondo e del Documento relativo agli "Strumenti a disposizione degli investitori" che mi è stato consegnato prima della sottoscrizione del presente modulo e che accetto integralmente, garantendo di averne pienamente compreso le caratteristiche, con particolare riferimento alla natura del Fondo, alle modalità di sottoscrizione e di rimborso, ed alla politica di investimento del patrimonio;
- di aver ricevuto prima della sottoscrizione copia del "Documento contenente le informazioni chiave" (KIID) del Comparto del Fondo redatto secondo il Regolamento UE n. 1286/2014 nonché copia del Prospetto del Fondo, di essere stato informato e di aver preso visione dei "FATTORI DI RISCHIO GENERALI DEL FONDO E SPECIFICI DEL COMPARTO" che descrivono in breve i principali rischi connessi all'investimento nel Fondo contenuti nel capitolo 4 del Prospetto e paragrafo "Rischi Specifici del Comparto" della Scheda Informativa di CAPITAL SOLUTIONS;
- di essere stato informato - se investitore al dettaglio con un patrimonio non superiore a Euro 500.000 - di non poter investire nel Fondo, e in generale in ELTIF, un importo superiore al 10% del mio portafoglio, così come previsto all'art. 30 del Regolamento (UE) 2015/760 relativo ai Fondi di investimento europei a lungo termine;
- di essere a conoscenza che il valore di riferimento per la sottoscrizione delle Quote di Classe A e di Classe D del Comparto in sede di Emissione delle Quote sarà pari al valore nominale (Euro 5 per ciascuna Quota);
- di essere a conoscenza che la sottoscrizione del presente modulo è irrevocabile e comporta l'assunzione **dell'impegno irrevocabile a versare il controvalore in denaro delle Quote sottoscritte** entro il periodo previsto dalla Scheda Informativa del Comparto per il richiamo degli impegni.

Tutto quanto sopra premesso, con la sottoscrizione del presente modulo

### CHIEDO

di sottoscrivere Quote di "AZ ELTIF - CAPITAL SOLUTIONS", comparto del Fondo chiuso non riservato AZ ELTIF con le modalità riportate nelle seguenti sezioni.

La Società si riserva il diritto di non accettare le domande di sottoscrizione di potenziali investitori per qualsiasi motivo; in particolare la Società non accetta le domande che risultino incomplete o comunque non conformi a quanto previsto nel Prospetto. La Società comunica al potenziale investitore il rifiuto della sottoscrizione.

Versamento in unica soluzione per un importo lordo pari a Euro <sup>(2)</sup> riveniente da <sup>(3)</sup>  
in Quote di:  **Classe A**  **Classe D**<sup>(4)</sup>

**(2) Indicare l'importo complessivo della sottoscrizione, anche comprensivo dell'eventuale commissione di sottoscrizione applicata. L'importo minimo di investimento nel Comparto, al netto dell'eventuale commissione di sottoscrizione applicata, non può essere inferiore ad Euro 10.000.**

(3) Vedi tabella "Codici origine versamento" riportata sul retro.

(4) Per la selezione di tale classe di Quote, è necessaria la sottoscrizione individuale monointestata. La sottoscrizione di questa classe di Quote è idonea come investimento qualificato e destinato alla creazione di piani di risparmio a lungo termine ai sensi della Legge 11 dicembre 2016, n. 232 ("Bilancio dello Stato per l'esercizio 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019") e successive modifiche, anche in base ai commi 2 bis e 2 ter dell'art. 13 bis del D.L. 124/2019 ("Regolamento PIR").

L'importo dovuto ai sensi della sottoscrizione di cui sopra sarà corrisposto, a seguito di richiesta da parte di AZIMUT INVESTMENTS SA, entro 20 giorni lavorativi successivi alla chiusura del "Periodo di Offerta iniziale", esclusivamente mediante BONIFICO BANCARIO sul conto corrente

IBAN 

I	T	3	3	D	0	3	4	7	9	0	1	6	0	0	0	0	8	0	2	3	8	0	3	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

  
PAESE CIN EUROPEO CINITALIA CODICE ABI CODICE CAB NUMERO CONTO CORRENTE

aperto presso BNP Paribas Securities Services, succursale di Milano intestato a "Azimut Capital Management SGR S.p.A. - AZ ELTIF Capital Solutions".

La valuta è pari al giorno lavorativo di valuta riconosciuta all'accredito al Depositario dalla banca ordinante.

Desidero che l'eventuale distribuzione della Liquidità Distribuibile, secondo quanto previsto dal paragrafo "Distribuzione di proventi, liquidità e capitale distribuibile" del Prospetto, sia accreditata tramite BONIFICO BANCARIO sul seguente conto corrente

IBAN 

I	T																									
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

  
PAESE CIN EUROPEO CINITALIA CODICE ABI CODICE CAB NUMERO CONTO CORRENTE

intestato a <sup>(5)</sup> \_\_\_\_\_

aperto presso la Banca \_\_\_\_\_

(5) Il conto corrente deve essere intestato esclusivamente al sottoscrittore ovvero a uno dei cointestatori.

Prendo atto che, ai sensi del paragrafo 11 "Classi di Quote" del Prospetto, le Quote di partecipazione di mia pertinenza saranno emesse solo in forma registrata e non saranno emessi certificati.

Al fine di trasferire, in tutto o in parte, le Quote possedute, comunicherò preventivamente alla Società la mia intenzione ad operare il trasferimento, indicando il numero di Quote che intendo trasferire nonché tutti i dati del cessionario necessari alla Società al fine di verificare che l'acquisizione dello status di partecipante al Fondo non determini per la Società un rischio reputazionale ovvero di violazione delle norme in materia di antiriciclaggio poste a carico della medesima Società. Trovano a tal fine applicazione le disposizioni contenute nel paragrafo 13 del Prospetto circa la procedura da adottare in merito al trasferimento delle Quote.

Io mi impegno ad osservare le seguenti disposizioni in caso di trasferimento delle Quote sottoscritte. In particolare io potrò trasferire a terzi, in tutto o in parte, le Quote del Fondo da me possedute, a condizione che:

- le Quote trasferite ad ogni cessionario, che non sia già titolare di Quote del Comparto, siano di importo complessivo non inferiore a 10.000 Euro;
- la mia partecipazione al Comparto non scenda - per effetto della cessione parziale delle Quote - al di sotto di 10.000 Euro.

Io sottoscritto dichiaro di aver letto attentamente il Prospetto e di essere a conoscenza che trattasi di un fondo di tipo chiuso non riservato, nonché **di avere un'esperienza in materia finanziaria tale da poter comprendere appieno sia le caratteristiche del Fondo stesso, con particolare riferimento alle modalità di sottoscrizione e di rimborso ed alla politica di investimento del patrimonio del Fondo.**

Il Fondo è infatti qualificato come prodotto finanziario complesso ai sensi della comunicazione Consob n.97996/14 del 22 dicembre 2014.

**Sono stato inoltre informato che il Comparto è classificato come "illiquido": lo stesso potrebbe pertanto non essere facilmente liquidabile prima del relativo termine di durata di 8 anni.**

Io sottoscritto dichiaro altresì che - prima di procedere alla sottoscrizione del presente Modulo - mi è stata offerta la possibilità di chiedere ogni chiarimento in relazione alle caratteristiche dell'investimento in Quote di fondi di tipo chiuso non riservato e che ho ricevuto tutte le informazioni richieste.

Inoltre confermo quanto disposto nel presente modulo - che ricevo in copia - e dichiaro di avere preso visione delle condizioni contrattuali riportate a tergo che costituiscono parte essenziale del modulo stesso.

Dichiaro altresì che l'indirizzo dossier - eventualmente sopra indicato - è estraneo al Consulente Finanziario.

Dichiaro di aver ricevuto - ai sensi della normativa vigente, prima dell'effettuazione dell'operazione raccomandata - una dichiarazione di adeguatezza contenente la descrizione della raccomandazione consigliata e delle motivazioni per cui la stessa corrisponde alle mie preferenze, ai miei obiettivi e alle altre mie caratteristiche e di avere preliminarmente preso visione dei costi associati, della componente di incentivi (monetari e non) percepiti dagli intermediari incaricati della commercializzazione, dell'indicazione dell'effetto cumulativo dei costi sulla redditività e dell'eventuale vendita del prodotto al di fuori delle indicazioni stabilite dalla Società (fuori mercato target).

Dichiaro, infine, anche ai sensi del D.Lgs. 231/2007 così come successivamente modificato: di essere il titolare effettivo dell'operazione (dichiarazione valida solo per i clienti persone fisiche); ovvero che non è intervenuta alcuna modifica con riguardo al titolare effettivo già dichiarato e a voi reso noto dal soggetto incaricato della commercializzazione (dichiarazione valida solo per i clienti persone NON fisiche).

Sono consapevole che Azimut Capital Management SGR S.p.A. in qualità di soggetto incaricato della commercializzazione del Fondo, agisce in conflitto di interessi in quanto facente parte del medesimo Gruppo di appartenenza di Azimut Investments SA.

**È VIETATO IL VERSAMENTO IN CONTANTI.**

\_\_\_\_\_  
(FIRMA SOTTOSCRITTORE)

\_\_\_\_\_  
(FIRMA 2° INTESTATARIO)

\_\_\_\_\_  
(FIRMA 3° INTESTATARIO)

#### ACCETTAZIONE

Ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile (previa lettura e rilettura delle clausole) dichiaro di approvare specificamente le clausole del Prospetto relative a: Costituzione - Forma Giuridica (Art. 1); Obiettivi del Fondo (Art. 2); Fattori di Rischio Generale (Art. 4); Processo di Gestione del Rischio (Art. 5); Diritti dei Sottoscrittori (Art. 10); Riscatto o Trasferimento di Quote (Art. 13); Sospensione del Calcolo del Valore Netto d'inventario, delle sottoscrizioni e dei riscatti (Art. 16); Oneri, spese e costi a carico del Fondo (Art. 18); Durata, fusione, liquidazione e scioglimento del Fondo o dei Comparti o di una Classe (Art. 22); Trattamento fiscale (Art. 24); Procedura di modifica del Prospetto (Art. 26); Trattamento equo e preferenziale (Art. 27); Remunerazione (Art. 32); Incentivi (Art. 33); e con specifico riferimento al Comparto CAPITAL SOLUTIONS, le sezioni riportate nella specifica scheda relative a: Durata, Obiettivi d'Investimento, Strategia d'Investimento e Restrizioni, Rischi Specifici del Comparto, Distribuzione di Proventi, Liquidità e Capitale distribuibili, Riepilogo delle classi di Quote.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(FIRMA SOTTOSCRITTORE)

\_\_\_\_\_  
(FIRMA 2° INTESTATARIO)

\_\_\_\_\_  
(FIRMA 3° INTESTATARIO)

Codici Interni (vedi legenda sul retro)  
codice sconto commissioni di sottoscrizione

Già cliente  Non cliente

\_\_\_\_\_  
COGNOME, NOME E FIRMA DEL CONSULENTE FINANZIARIO  
(Firma facente fede dell'identificazione e dell'adeguata verifica dei firmatari del presente modulo.  
Con la presente firma dichiaro inoltre di essere estraneo ai riferimenti indicati nella sezione indirizzo dossier)

#### RICEZIONE DEL MODULO

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Ora)

#### ATTENZIONE

- La domanda di sottoscrizione è inefficace e la Società la respinge ove essa sia incompleta, alterata o comunque non conforme a quanto previsto nel Regolamento stesso.
- Si ricorda che le disposizioni successive potranno essere impartite anche a firma disgiunta, come specificato sul retro.

Spett.le  
AZIMUT CAPITAL MANAGEMENT SGR S.p.A.  
Via Cusani, 4  
20121 Milano  
(Agente Centralizzatore dei Dati)

Sottoscrivendo il presente modulo confermo la volontà di procedere alla sottoscrizione delle Quote del Comparto "AZ ELTIF - CAPITAL SOLUTIONS" di AZ ELTIF e conferisco pertanto ad AZIMUT CAPITAL MANAGEMENT SGR S.p.A. che accetta, mandato di provvedere in suo nome e per mio conto a sottoscrivere le Quote del Comparto, detenere le stesse, espletare tutte le formalità amministrative connesse all'esecuzione del contratto, trasmettere in forma aggregata ad Azimut Investments S.A. le richieste di sottoscrizione e rimborso inoltrate.

Inoltre:

- prendo atto che l'accettazione della presente proposta si intende conosciuta dalla Azimut Investments S.A. all'atto della sottoscrizione e pertanto il contratto si considera concluso con la sottoscrizione stessa;
- **prendo atto che nel corso del "Periodo di Offerta iniziale" ed entro due settimane dopo la data della sottoscrizione di Quote del Comparto, qualora non rivesta la qualifica di "cliente professionale" potrò comunicare il mio recesso al consulente finanziario o al soggetto abilitato senza incorrere in penalità. AZCM SGR S.p.A. è impegnata contrattualmente - anche ai sensi dell'art. 1411 del codice civile - a far pervenire le domande di sottoscrizione ed i relativi mezzi di pagamento, decorso il termine di sospensione dell'efficacia di due settimane di cui sopra, e comunque entro il termine del "Periodo di Offerta iniziale";**
- prendo atto che le Quote sottoscritte saranno registrate in un conto aperto a nome di AZCM SGR S.p.A. presso l'Agente di trasferimento incaricato. Tale registrazione non compromette in alcun modo il riconoscimento della piena titolarità delle Quote in capo agli investitori. La titolarità sulle Quote acquistate per mio conto da AZCM SGR S.p.A., nonché gli ulteriori diritti a me spettanti nei confronti di AZCM SGR S.p.A. sulla base del rapporto di mandato, sono comprovati dalla lettera di conferma investimento. AZCM SGR S.p.A. tiene evidenza aggiornata dei sottoscrittori, anche con l'indicazione del numero delle Quote sottoscritte per ciascuno di essi;
- prendo atto che, in considerazione di quanto sopra, non è prevista l'emissione di certificati rappresentativi delle Quote;
- prendo atto che è fatto divieto ai dipendenti dei collocatori ed ai consulenti di servizi finanziari di ricevere il pagamento del corrispettivo, riscuotendo denaro, assegni o altri titoli ad essi intestati o girati;
- prendo atto che il Soggetto che cura l'offerta in Italia nonché l'Agente Centralizzatore dei Dati è AZCM SGR S.p.A.;
- autorizzo AZCM SGR S.p.A., nel caso di riscontro di mancato buon fine del titolo di pagamento, a richiedere alla Azimut Investments S.A. il ristorno dell'operazione di sottoscrizione salvo il diritto alla rifusione degli eventuali ulteriori danni;

**Con la sottoscrizione del presente modulo il mandante dichiara inoltre di non essere "U.S. Person", secondo la definizione contenuta nel U.S. "Regulation S" della Securities and Exchange Commission ("SEC") e di non fare richiesta di sottoscrizione in qualità di mandatario di un soggetto avente tali requisiti. Ciascun mandante prende atto che AZCM SGR S.p.A. può:**

- **respingere la richiesta di emissione o trasferimento di Quote qualora ciò possa comportare la titolarità di tali Quote, in via diretta o indiretta, da parte di una "U.S. Person";**
- **richiedere a ciascun mandante in qualsiasi momento di fornire per iscritto, sotto la propria responsabilità, ogni informazione ritenuta necessaria per stabilire se la titolarità effettiva delle Quote sia in capo a una "U.S. Person";**
- **procedere al rimborso di iniziativa di tutte le Quote detenute da un Soggetto che ritenga essere (i) una "U.S. Person" e (ii) da solo o congiuntamente ad altri Soggetti, il beneficiario effettivo delle Quote.**

#### INCENTIVI

Il Soggetto Incaricato della Distribuzione delle Quote del Fondo è Azimut Capital Management SGR S.p.A.

La Società retrocede al distributore una quota parte delle commissioni di sottoscrizione e delle commissioni di gestione complessive percepite dalla Società medesima.

In particolare tale quota parte corrisponde:

- al 100% (cento per cento) delle commissioni di sottoscrizione complessive;
- al 80% (ottanta per cento) delle commissioni di gestione complessive.

Tale compenso è volto a remunerare il soggetto distributore per la prestazione del servizio di commercializzazione delle Quote del Fondo e del servizio di consulenza nonché per le attività di assistenza fornite al cliente, successivamente alla sottoscrizione delle Quote del Fondo e per l'intera durata dell'investimento.

#### CODICI ORIGINE VERSAMENTO

001 Pensione	008 Vincita
002 Reddito lavoro autonomo	009 Liquidazione premi
003 Reddito lavoro dipendente	010 Vendita beni immobili
004 Risparmio	011 Vendita beni mobili
005 Successione	012 Vendita/acquisto società
006 Donazione	013 Incasso da Clienti
007 Disinvestimento	

#### LEGENDA CODICI SCONTO

00 Applicazione commissioni piena
02 Sconto 50%
03 Sconto 75%
04 Sconto 100%