

- Adler FIL
 Alphaville FIL
 Laredo Inversión Libre FIL
 Omega Global Fund,FI I II III IV
 Prisma, FIL I II III
 Scent Inversión Libre FIL
 Omega Opportunities Fund, FI

- Suscripción
 Reembolso
 Traspaso de entrada
 Traspaso de salida

SUSCRIPCIÓN

FONDO IMPORTE (€)

TRASPASO

IIC de Origen ISIN Gestora
 IIC de Destino ISIN Nº Particip. o importe

Bruto Neto Reembolso total

REEMBOLSO

IMPORTE (€) Nº Participaciones Titular
 Nº Cuenta destino IBAN Entidad Oficina DC Nº

Persona Física Persona Jurídica Indistinta Conjunta

DATOS DEL TITULAR

Nombre y apellidos / Razón Social NIF/CIF F.Nacimiento / Constitucion
 Datos de otros intervinientes (rellenar si procede) Co-Titular Apoderado Representante legal Existe mas de un titular/apoderado
 Nombre y apellidos / Razón Social NIF/CIF F.Nacimiento / Constitucion

DIRECCIÓN

Calle / Avenida Nº Port / Bloq / Esc Piso Letra
 Plaza
 Población Provincia CP País Nacionalidad
 Teléfono E-Mail

DATOS PARA LA CORRESPONDENCIA (Solo si es diferente del Fiscal)

Calle / Avenida Población Provincia CP
 Plaza

- Me ha sido entregado de forma gratuita el folleto y el último informe periódico

Firmado en _____ a _____ de _____.

Si los datos del/los participe/s no se vieran correctamente definidos mediante la cumplimentación de la presente boleta, rogamos añada un anexo con la información que estime oportuna

Firmado por (el titular/es)

Titular:

- Declaro no ser sujeto obligado respecto a la consideración de Persona con Responsabilidad Pública, de acuerdo a los efectos recogidos en el artículo 14 de la ley 10/2010 de Prevención de Blanqueo de Capitales
 Deseo recibir información electrónica en la siguiente dirección: _____
 Renuncio a la recepción física de los informes periódicos no obligatorios, que están a mi disposición en www.cnmv.es y en www.omega-gi.com

Los inversores que participan en la inversión consienten el uso de sus datos por OMEGA GESTION DE INVERSIONES SGIC SA, los cuales serán incorporados al fichero de clientes de la Sociedad. La negativa a proporcionarlos supondría la imposibilidad de continuar con dicha relación. Mediante la indicación de los datos, y de conformidad con lo establecido por el artículo 6 de la LOPD 15/1999, otorgan consentimiento inequívoco a OMEGA GESTION DE INVERSIONES SGIC SA, para que proceda, en cumplimiento de los fines mencionados, al tratamiento de los datos personales facilitados. Asimismo, en cualquier momento podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y en su caso cancelación, comunicándolo por escrito con indicación de sus datos, al que acompañarán fotocopia de su Documento Nacional de Identidad u otro documento identificativo de carácter oficial, a OMEGA GESTION DE INVERSIONES SGIC SA, que, en cualquier caso, dará respuesta a dicha comunicación en el tiempo más breve posible.

DATOS A RELLENAR POR LA GESTORA

Fecha de recepción (dd-mm-aaaa) : _____ / _____ / _____. Hora de recepción (24h) : _____ : _____.

TITULARES ADICIONALES

Nombre y apellidos / Razón Social	<input type="text"/>	NIF/CIF	<input type="text"/>	F.Nacimiento / Constitucion	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Co-Titular <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Representante legal					

Nombre y apellidos / Razón Social	<input type="text"/>	NIF/CIF	<input type="text"/>	F.Nacimiento / Constitucion	<input type="text"/>
-----------------------------------	----------------------	---------	----------------------	-----------------------------	----------------------

Firmado en _____ a _____ de _____.

Firmado por (el titular/es)

Titular:

TITULARES ADICIONALES

Nombre y apellidos / Razón Social	<input type="text"/>	NIF/CIF	<input type="text"/>	F.Nacimiento / Constitucion	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Co-Titular <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Representante legal					

Nombre y apellidos / Razón Social	<input type="text"/>	NIF/CIF	<input type="text"/>	F.Nacimiento / Constitucion	<input type="text"/>
-----------------------------------	----------------------	---------	----------------------	-----------------------------	----------------------

Firmado en _____ a _____ de _____.

Firmado por (el titular/es)

Titular:

TITULARES ADICIONALES

Nombre y apellidos / Razón Social	<input type="text"/>	NIF/CIF	<input type="text"/>	F.Nacimiento / Constitucion	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Co-Titular <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Representante legal					

Nombre y apellidos / Razón Social	<input type="text"/>	NIF/CIF	<input type="text"/>	F.Nacimiento / Constitucion	<input type="text"/>
-----------------------------------	----------------------	---------	----------------------	-----------------------------	----------------------

Firmado en _____ a _____ de _____.

Firmado por (el titular/es)

Titular: