

Solicitud de Transferencia

N° _____

Datos del Partícipe Transferente (no llenar en caso de mancomunados)

Partícipe	Representante Legal
Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social	Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social
Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC	Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte
N° _____	N° _____

Datos de los Partícipes tranferentes (en caso de mancomunados) u otros Representantes Legales

1er Mancómuno	Representante Legal
Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social	Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social
Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC	Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte
N° _____	N° _____
2do Mancómuno	Representante Legal
Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social	Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social
Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC	Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte
N° _____	N° _____
3er Mancómuno	Representante Legal
Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social	Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social
Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC	Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte
N° _____	N° _____

Datos del código MDC del Transferente

N° _____	Nombre _____
----------	--------------

*En caso mi decisión de inversión no se ajuste al perfil de riesgo que me fue comunicado oportunamente, libero de toda responsabilidad a Credicorp Capital SAF y Agentes Colocadores.

Firma del Partícipe/ Mancómuno o Representante Legal	Firma del Mancómuno o Representante Legal	Firma del Mancómuno o Representante Legal
--	---	---

Datos del Partícipe Adquiriente (no llenar en caso de mancomunados)

Partícipe Adquiriente	Representante Legal
Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social	Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social
Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC	Tipo de Documento <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjería <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> RUC
N° _____	N° _____

Datos del Partícipes Adquirientes (en caso de mancomunados) u otros Representantes Legales

1er Mancómuno
 Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social

Tipo de Documento
 DNI Carné de Extranjería Pasaporte RUC
 N° _____

Representante Legal
 Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social

Tipo de Documento
 DNI Carné de Extranjería Pasaporte
 N° _____

2do Mancómuno
 Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social

Tipo de Documento
 DNI Carné de Extranjería Pasaporte RUC
 N° _____

Representante Legal
 Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social

Tipo de Documento
 DNI Carné de Extranjería Pasaporte
 N° _____

3er Mancómuno
 Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social

Tipo de Documento
 DNI Carné de Extranjería Pasaporte RUC
 N° _____

Representante Legal
 Apellido(s) y Nombre(s)/ Razón Social

Tipo de Documento
 DNI Carné de Extranjería Pasaporte
 N° _____

Datos del código MDC del Adquiriente

N° _____ Nombre _____

*En caso mi decisión de inversión no se ajuste al perfil de riesgo que me fue comunicado oportunamente, libero de toda responsabilidad a Credicorp Capital SAF y Agentes Colocadores.

 Firma del Partícipe/ Mancómuno o Representante Legal Firma del Mancómuno o Representante Legal Firma del Mancómuno o Representante Legal

Fondo

Monto _____ N° de cuotas _____ Dólares Soles

Comisión de Transferencia

Solo para uso del promotor

Promotor _____ Matrícula _____ Oficina _____

Fecha _____ Hora _____

Credicorp Capital S.A. SAF
 Promotor