

Union Investment Financial Services S.A.
Transfer Agent
308, route d'Esch
L-1471 Luxembourg

Die Union Investment Financial Services S.A. wurde von der Union Investment Privatfonds GmbH S.A. in der Funktion des Transfer Agent unter anderem mit der Durchführung der Anteilscheingeschäfte beauftragt.

Ankündigung und zugleich Rücknahmeauftrag

im Fonds _____

mit der ISIN _____ **(nachfolgend der Fonds).**

1. Wir haben den Verkaufsprospekt des Fonds erhalten und gelesen und kündigen die Rückgabe von Anteilscheinen an die Union Investment Financial Services S.A. an. Für die Rückgabe von Anteilen an diesem Fonds besteht gemäß Verkaufsprospekt eine Vorankündigungsfrist von

10 Handelstagen 15 Handelstagen 3 Monaten (bitte entsprechendes ankreuzen)

2. Dispositionsausgleich/Rücknahmeabschlag gemäß Verkaufsprospekt des Fonds:

Beim Verkauf von Anteilscheinen des o.g. Fonds, der nicht mindestens mit dieser Frist vor dem Verkaufstermin bei dem Transfer Agent eingehend angekündigt wird, erfolgt ein Dispositionsausgleich/Rücknahmeabschlag im Einklang mit dem jeweils gültigen Verkaufsprospekt des Fonds.

Zur Vermeidung des Dispositionsausgleiches/Rücknahmeabschlages ist dieser Rücknahmeauftrag unter Beachtung der genannten Frist per Fax einzureichen. Neben diesem verbindlichen Rücknahmeauftrag verpflichten wir uns, eine bankübliche (elektronische) Ordereinstellung entsprechend dieses Rücknahmeauftrages zu gewährleisten. Die Verwaltungsgesellschaft behält sich für den Fall, dass keine bankübliche (elektronische) Ordereinstellung im vorgenannten Sinne erfolgt, das Recht vor, die Union Investment Financial Services S.A. anzuweisen, den Rücknahmeauftrag auch ohne bankübliche (elektronische) Ordereinstellung entsprechend dieses Rücknahmeauftrages gemäß den Regelungen des Verkaufsprospektes nebst Verwaltungs- und Sonderreglement zu bearbeiten. Sollte eine entsprechende bankübliche (elektronische) Ordereinstellung im vorgenannten Sinne nicht erfolgen, haftet der Kontrahent für alle Schäden, welche das Sondervermögen oder die Verwaltungsgesellschaft dadurch erleidet.

3. Hiermit beauftragen wir die verbindliche Rücknahme von _____ Anteilen des o.g. Fonds zum folgenden Handelstag _____.

4. Angaben zum Kontrahent

Name / Firma des Kontrahenten _____

Straße _____

PLZ/Ort _____

Banknummer (z.B. WP2) _____

Depotnummer (z.B. WP2 oder Uniondepot) _____

Ansprechpartner _____

Telefonnummer / Fax _____

E-Mail Adresse _____

Ort / Datum _____

Rechtsverbindliche Unterschrift(en) _____