



Persoana fizica

Data, luna, anul ____/____/____

Ora: _____

ID client _____

**CERERE DE SUBSCRIERE
de obligațiuni emise de
BC "MAIB" S.A.**

Nume/Prenume: _____, IDNP: _____,

actul de identitate seria _____ nr. _____, eliberat de _____,

la data de _____, valabil până la data de _____,

domiciliat în _____,

telefon mobil _____, adresa de e-mail:

_____;

Solicit subscrierea obligațiunilor în număr de _____, cu valoarea nominală _____ MDL,
care vor fi emise de emitentul BC „MAIB” SA..

Date bancare:

Plasarea/ restituirea prin contul bancar, Cod IBAN _____.

Plata cuponului la contul bancar nr. _____.

* **Date reprezentant legal/persoana împuternicită (după caz):**

Nume, prenume reprezentant legal	
Documentul de împuternicire, Nr. și data	
Cod fiscal (IDNP) reprezentant legal	
Domiciliat	
Telefon mobil	
Adresa de e-mail	

Sunt informat ca calcularea Cuponului se va începe din data înregistrării Emisiunii.

_____	_____
Nume, Prenume Client	Nume/Prenume responsabil
_____	_____
Semnătura	Semnătura