

## F13 – FORMULÁŘ ŽÁDOSTI O VÝPIS Z EMISE

(včetně zástav a PPN)

1. Identifikace emitenta	
OBCHODNÍ FIRMA EMITENTA NEBO JINÝ NÁZEV EMITENTA NEBO ADMINISTRÁTORA EMISE	
IČ <sup>1</sup>	
ADRESA SÍDLA	
JMÉNEM EMITENTA (ADMINISTRÁTORA) JEDNÁ <sup>2</sup>	
TELEFON a E-MAIL	
E-MAIL, PRO ZASLÁNÍ DEŠIFROVACÍHO HESLA	

1. Požadované datum, ke kterému se má výpis vyhotovit<sup>3</sup>:

2. ISIN:

3. Výpis má obsahovat (označte křížkem vybraný typ výstupu):

- výpis správců, pokud je k majetkovému účtu evidován správce
- výpis majitelů i správců, pokud je k majetkovému účtu evidován správce

4. Druh výstupu (označte křížkem vybraný typ výstupu):

na USB / CD     v listinné podobě

5. Způsob převzetí nebo doručení výpisu (zaškrtněte požadavek):

osobní vyzvednutí v sídle CDCP (osoba se musí prokázat platným průkazem totožnosti). Emitent tímto zplnomocňuje níže uvedenou osobu k převzetí výpisu z evidence emise:

Jméno, příjmení, rodné číslo:



doručení doporučenou poštovní zásilkou prostřednictvím držitele poštovní licence na adresu:

Název emitenta/administrátora:

Jméno adresáta a jeho funkce:

Adresa:

Datum.....

.....  
Jméno žadatele případně  
razítko, úředně ověřený podpis

.....  
Jméno žadatele případně  
razítko, úředně ověřený podpis

#### Upozornění:

Emitent bere na vědomí, že žádost je podepsána osobami oprávněnými jednat za emitenta nebo administrátora, které již dříve oznámil CDCP v rámci AML identifikace. V případě, že emitent zmocňuje k vyzvednutí výpisu jinou osobu, než je osoba oprávněná za emitenta žádat o výpis z emise, vyplní v žádosti jméno, příjmení a rodné číslo osoby. Emitent bere na vědomí, že jím uvedená osoba určená k převzetí výpisu z emise se pro převzetí prokáže platným průkazem totožnosti. Emitent bere na vědomí, že výpis vyhotovený v listinné podobě, je zpoplatněn zvýšenou sazbou dle platného ceníku CDCP.

Od 1.7.2011 jsou výpisy z emise předávané na USB/CD šifrovány. Popis rozbalení souboru a jeho dešifrování je obsažen na předávaném USB/CD. Dešifrovací heslo je zasláno na e-mailovou adresu uvedenou na tomto formuláři.

<sup>/1</sup> Vyplňte zleva.

<sup>/2</sup> Vyplňte v souladu se zápisem způsobu jednání v obchodním rejstříku nebo v souladu s příloženou plnou mocí.

<sup>/3</sup> Datum vyplňte ve formátu ddmmrrrr.

verze 20230519