IPA Asset Management

PHIẾU HUỶ LỆNH GIAO DỊCH CHỨNG CHỈ QUỸ MỞ
OPEN – ENDED FUND CANCELLATION ORDER

I. THÔNG TIN NHÀ ĐẦU TƯ/ *INVESTOR DETAILS*

1. **Tên Nhà đầu tư:**
   Full name of investor

2. **Số tài khoản giao dịch chứng chỉ quỹ:**
   Fund trading account number

3. **Số CMND/ Hộ chiếu/ GCN ĐKKD:**
   ID/ Passport/ Business license no.
   Ngày cấp:
   Issuing date:
   Nơi cấp:
   Issuing place:

II. THÔNG TIN ĐĂNG KÝ HUỶ GIAO DỊCH CHỨNG CHỈ QUỸ/ *CANCELLATION DETAILS:*

Tôi/ Chúng tôi yêu cầu huỷ lệnh giao dịch chứng chỉ quỹ:
I/ We request to cancel the trading order for fund certificate(s)

Loại lệnh huỷ:
Type of cancellation order

☐ **Lệnh MUA**
Subcription order

☐ **Lệnh BÁN**
Redemption order

☐ **Lệnh CHUYỂN ĐỔI**
Switching order

III. THÔNG TIN LỆNH GỐC/ *ORIGINAL ORDER DETAILS*

Vui lòng điền nội dung thông tin lệnh gốc mà nhà đầu tư yêu cầu huỷ :
Please fill in the original order which investor wish to cancel the trading order

1. **Tên quỹ:**
   Full name
   Tên viết tắt của quỹ:
   Fund code:

2. **Số tham chiếu lệnh gốc:**
   Original reference number

3. **Số tiền mua/ Số lượng bán/ Số lượng chuyển đổi:**
   Investment amount/ Redeemption quantity/ Switching quantity

   Bằng số:
   In number

   Bằng chữ:
   In words

4. **Ngày đăng ký giao dịch:**
   Registered trading day

Tôi/Chúng tôi hiểu rằng trong trường hợp lệnh hủy giao dịch đến sau thời gian chốt số lệnh, lệnh hủy đó sẽ không thể thực hiện được và những lệnh mà tôi/chúng tôi đã đặt sẽ được thực hiện mặc dù lệnh hủy đã được đưa ra. *I/We understand that in case the Cancellation Orderarrivesafterthecut-off time, it cannot be implemented, and the Orders I/we havealreadygiven will be executed although this Cancellation Order has been made.*

Nhà đầu tư/ *Investor*
(Ký,ghi rõ họ tên,đóng dấu(nếucó))
(Signature,fullname,stamp(ifany))

Ngày.....tháng.....năm.....
Day.....month.....year.....

PHẦN DÀNH CHO ĐẠI LÝ PHÂN PHỐI – FOR DISTRIBUTOR ONLY

1. Tên đại lý phân phối: Công ty Cổ phần Chứng khoán VNDIRECT
Distributor's name

Mã đại lý: 021
Distributor's code

2. Tên và chữ ký của nhân viên phân phối
Name and signature of Distributor officer

3. Thời điểm nhận lệnh:_____h_____ngày___tháng___năm_____
Receiving time:___h____, day___month____year_____

Số thứ tự lệnh:
Reference No.

Nhân viên nhận lệnh/ Receiver
(Ký, ghi rõ họ tên)/ (signature, full name)

Kiểm soát/ Supervisor
(Ký, ghi rõ họ tên)/ (signature, full name)