

Datos de la solicitud

Nombre del Titular/Representante: _____

N.I.F./NIE: _____

Fecha de la solicitud: _____

Nueva categoría solicitada: _____

El presente formulario de solicitud, una vez aprobado, constituye la comunicación de SINGULAR BANK, en adelante la entidad, al cliente de la nueva categoría asignada, a los efectos de la normativa del Mercado de Valores aplicable a la prestación de servicios de inversión.

El cambio de clasificación que el cliente solicita, en el caso de ser a mayor protección será efectivo desde la fecha indicada en la parte superior izquierda del formulario. En el caso de solicitud de cambio de clasificación a menor protección, la admisión estará sujeta a la justificación y comprobación de los requisitos necesarios y surtirá efecto a partir de 5 días naturales siguientes a la recepción de la misma, salvo denegación por parte de Singular Bank, S.A.U. (la "Entidad").

La entidad, cumpliendo con la normativa aplicable, sólo admitirá los siguientes cambios de clasificación de cliente: (i) Clientes minoristas a profesionales; (ii) Clientes profesionales a minoristas, y; (iii) Cliente contraparte elegible a profesional o a minorista

En caso de solicitar el cambio de clasificación de cliente minorista a profesional, declaro, bajo mi responsabilidad, que cumplo (táchese lo que no proceda) los requisitos seleccionados que se especifican a continuación, por lo que solicito la modificación de la clasificación realizada por la Entidad, de cliente minorista a Cliente Profesional. A tal fin, declaro poseer la competencia, experiencia y conocimientos necesarios en materia de inversiones que me permiten comprender los riesgos de las inversiones y estar en disposición de adoptar de modo autónomo las oportunas decisiones de inversión.

En particular y a efectos de la normativa vigente, declaro cumplir, al menos, con dos de los siguientes requisitos (marque las opciones que procedan, con un mínimo de dos):

- He realizado operaciones de volumen significativo en el mercado relevante del instrumento financiero en cuestión o de instrumentos financieros similares, con una frecuencia media de 10 por trimestre durante los cuatro trimestres anteriores.
- El valor de mi cartera financiera, en relación con mis depósitos en efectivo e instrumentos financieros, es superior a 500.000 euros.
- Ocupo, o he ocupado, al menos durante un año, un cargo profesional en el sector financiero que requiere conocimientos sobre mercados y productos financieros.

Igualmente, asumo que la recepción y aceptación por parte de la Entidad de la presente solicitud y, por tanto, del cambio de categoría comporta: (i) un menor nivel de protección como inversor, (ii) limitación del eventual derecho a una indemnización que pudiera derivarse de los vigentes sistemas de cobertura de inversores y (iii) la pérdida de la tutela derivada de la valoración de las operaciones, cuando ella sea procedente.

Asimismo, asumo que la Entidad podrá, en cualquier momento posterior al cambio de categoría, decidir unilateralmente reasignarme nuevamente la categoría de cliente minorista si tuviera evidencias del incumplimiento de los requisitos normativamente exigibles para ser considerado como inversor profesional.

Por otra parte, con el fin de poder ser tratado como cliente profesional, acepto la Política de ejecución de órdenes de la Entidad.

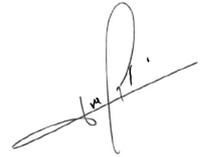
Por último, mediante la firma de la presente Solicitud, declaro: (i) que la información que posee la Entidad de mí es exacta, veraz y completa. Soy consciente de que la falta de comunicación de nueva información a la Entidad exonerará de toda responsabilidad a la Entidad por el cambio del nivel de protección establecido; (ii) haber sido informado de la procedimiento de protección de datos de la Entidad que, de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, me es aplicable. En particular, he sido informado de que el tratamiento de mis datos es necesario para la prestación del servicio requerido en virtud de la presente solicitud.

En:

Fecha:

Firma del cliente:

SINGULAR BANK, S.A.U.:
P.P.



José Salgado Fuertes de Villavicencio.
Director General