

CONTRATO DE SUSCRIPCIÓN DE CUOTAS

N° _____

Fecha _____ Hora _____
Código Agente _____ N° Confirmatorio _____
Nombre Agente _____

Contrato de aporte para el fondo mutuo: 8520 - FONDO MUTUO ITAÚ SMALL & MID CAP BRASIL

Señor
Gerente General

Presente

Por este acto hago entrega de la suma de _____ para ser invertida en cuotas del FONDO MUTUO _____, en conformidad a las normas del reglamento interno de este fondo, las que declaro conocer y aceptar en su integridad. Asimismo, declaro haber sido debidamente informado de las condiciones mencionadas en la sección IV del presente contrato.

I) IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE

RUT PARTÍCIPE :
NOMBRE Y APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL :
NACIONALIDAD :
ACTIVIDAD ECONÓMICA :
ORIGEN DE LOS FONDOS :
Nro. DE CUENTA :

II) DIRECCION

DOMICILIO :
COMUNA :
REGIÓN :
CIUDAD :
TELÉFONO :
E-MAIL :

III) INFORMACIÓN ADICIONAL

1. El aporte se entera de la siguiente forma: _____
2. Tributación:
- _____ Instrumento o valor de ahorro acogido a la letra A.- del artículo 57 bis de la Ley de Impuesto a la Renta, con derecho a rebajar impuestos al ahorrar y con la obligación de reintegrar impuestos cuando corresponda, por las cantidades retiradas por las cifras o saldos de ahorro netos negativos o determinados.
- _____ Ninguna de las anteriores.

IV) CONDICIONES GENERALES

Declaro que he sido debidamente informado de lo siguiente:

- a) Que el aporte neto pasará a formar parte del activo del Fondo, el cual será administrado libremente por la sociedad administradora e invertido conforme al Reglamento Interno del Fondo y a las demás disposiciones legales y reglamentarias aplicables a los fondos mutuos y sus futuras modificaciones. La sociedad deberá inscribir mi participación en el Registro de Partícipes que para el efecto lleva, dejando constancia de la cantidad de cuotas de que soy titular.
- b) **Que por la naturaleza de los fondos mutuos, éstos no pueden garantizar una determinada rentabilidad sobre mi inversión, rentabilidad que es esencialmente variable e indeterminada.**
- c) Que los fondos mutuos FONDO MUTUO ITAÚ SMAL CAP BRASIL , por tener títulos que se valorizan de acuerdo a los precios de mercado, el valor de dichos títulos y, eventualmente, el valor de las cuotas de los fondos mutuos indicados, puede aumentar o disminuir como producto de las fluctuaciones propias del mercado.
- d) Que la sociedad administradora está deduciendo un porcentaje anual según tabla(1) sobre el patrimonio del fondo, calculado de acuerdo a lo dispuesto en el número 2, letra a), de la sección IV del reglamento interno, el cual incluye mi participación, porcentaje que equivale a su remuneración anual.
- e) Que respecto de la comisión de colocación de cuotas: Los aportes efectuados en el fondo representativos de cuotas al momento del rescate, sobre el monto original del aporte, en función de la permanencia de éste y de acuerdo a lo informado en la Tabla 2.
- f) Que tengo el derecho a solicitar el rescate de mi inversión en cualquier momento y que se me pagará dentro del plazo máximo señalado en la tabla (3).
- g) Que he tenido a la vista el Reglamento Interno vigente del fondo, copia de los últimos estados financieros remitidos a la Superintendencia de Valores y Seguros, con sus respectivas notas, e información sobre las inversiones del fondo con una antigüedad no mayor de dos días hábiles. Asimismo, declaro que se me ha explicado claramente la política de inversiones del Fondo.
- h) **Que la sociedad administradora puede efectuar, unilateralmente, modificaciones tanto al reglamento interno del fondo, como el texto del presente contrato de suscripción de cuotas, en los términos señalados en el número 4 de la sección IV del reglamento interno y según la normativa vigente.**
- i) Para efectos de determinar el número de días transcurridos entre inversión y rescate, se considerará que las inversiones de mayor antigüedad son las primeras en ser rescatadas.

Los Fondos Mutuos están sujetos a riesgos de inversión incluyendo posibles pérdidas de capital inicial. Esta operación se realizará con la sociedad administradora y los fondos mutuos no son depósitos ni obligaciones de Banco Itaú Chile ni garantizados por éste.

Declaro saber, además, que los agentes de inversiones o captadores no pueden recibir dinero efectivo, vale vista bancario o cheque a nombre de ellos por ningún concepto o motivo. Todos los documentos deberán extenderse nominativos a nombre del fondo mutuo.

Declaro finalmente que no soy residente de los Estados Unidos de América.

(1) Porcentaje de Remuneración Anual

Hasta 2.95% anual (IVA incluido)

(2) Comisiones de Colocación

Plazo de Permanencia Comisión

0-30 días 2.00 % (IVA Incluido)

31 días y más sin comisión

(3) Plazos Máximos para el Pago de los Rescates

- 10 DÍAS CORRIDOS RESCATE NORMAL
- 15 DÍAS CORRIDOS RESCATES SIGNIFICATIVOS
(RESCATE MAYOR O IGUAL AL 20% PATRIMONIO FONDO)

Acceptación:

Habiendo recibido la cantidad de dinero y en la forma indicada precedentemente, esta Sociedad Administradora acepta la participación del solicitante en el Fondo Mutuo _____ y procede a su inscripción en el Registro de Partícipes y declara que cumplirá con todas las normas legales y reglamentarias relativas a los partícipes y que ejecutará los mandatos que por este instrumento le confieren. Si la cantidad de dinero antes indicada incluye cheques, la aceptación se producirá cuando el valor de estos documentos sean percibidos por la Sociedad Administradora, de parte del Banco librado, para lo cual deberá presentarlos a cobro tan pronto como la hora de su recepción lo permita.

Firma persona autorizada por la Soc. Admin. _____ Firma partícipe

Nombre Soc. Admin. _____ Nombre partícipe

R.U.T. Soc. Admin. _____ R.U.T. partícipe

Nombre completo persona que firma por la Soc. Admin.

ANEXOS AL CONTRATO

ANEXO 1

AUTORIZACIÓN INVERSIÓN PERIÓDICA

Para fondos mutuos: 8520 - FONDO MUTUO ITAÚ SMALL & MID CAP BRASIL

Solicito a usted considerar mi aporte por suscripción en forma _____ (indicar periodicidad), por la cantidad de _____, para ser invertida en cuotas del Fondo Mutuo _____, de acuerdo a los términos señalados en el Reglamento Interno del Fondo.

Para efectos de lo anterior, autorizo el descuento por planilla de mis remuneraciones, o el cargo en cuenta corriente, o el cargo en cuenta vista, o el cargo en cuenta de tarjeta de crédito, de la cantidad mencionada anteriormente, los días ___ de cada mes o en la periodicidad correspondiente o el día hábil bancario siguiente, si aquél es sábado, domingo o festivo, en la modalidad que se indica más adelante. La presente autorización de inversión periódica caducará el ___/___/___ (dd/mm/aa). (En caso de no establecer fecha de término, se entenderá que es indefinido)

La forma de enterar mi aporte será a través de:

a) _____ Cargo en mi cuenta corriente N° _____ que mantengo en el Banco _____ . Al efecto, autorizo al Banco recién singularizado, para debitar en la cuenta corriente señalada o línea de crédito asociada a dicha cuenta corriente, los aportes periódicos solicitados.

b) _____ Cargo en mi cuenta vista N° _____ que mantengo en el Banco _____ . Al efecto, autorizo por el presente instrumento al Banco recién singularizado, para debitar en la cuenta vista señalada, los aportes periódicos solicitados.

c) _____ Descuento por planilla de mis remuneraciones, a través de mi empleador _____ , R.U.T. _____ , al que autorizo por el presente instrumento a efectuar el descuento correspondiente.

d) _____ Cargo en cuenta de Tarjeta de Crédito _____ N° _____ emitida por el Banco _____ . Al efecto, autorizo por el presente instrumento al Banco o a la Administradora de Tarjeta de Crédito para debitar en la tarjeta de crédito recién singularizada, los aportes periódicos solicitados.

El aporte se entenderá efectuado en la fecha en que la Sociedad Administradora reciba efectivamente los fondos, fecha en la cual deberá inscribir mi participación en el Registro de Partícipes del Fondo, indicando el número de cuotas de que soy titular.

Las siguientes serán causales de término de esta modalidad de aporte:

- Término de prestación de servicios de un trabajador para un empleador agente colocador de ésta Sociedad
- Cierre cuenta corriente afecta a éste sistema de aportes
- Cierre cuenta vista afecta a éste sistema de aportes
- Cierre tarjeta de crédito afecta a éste sistema de aportes.
- Revocación por parte del partícipe del mandato entregado a su Empleador, Banco o Administradora de tarjetas de crédito con copia a ésta Sociedad.

Firma persona autorizada por la Soc. Admin. _____ Firma partícipe

Nombre Soc. Admin. _____ Nombre partícipe

R.U.T. Soc. Admin. _____ R.U.T. partícipe

Nombre completo persona que firma por la Soc. Admin.
