



ASBF

Amber Safe Bond Fund

PHIẾU LỆNH BÁN/REDEMPTION ORDER

(Nhà phân phối sẽ điền vào) / (to be inserted by Distributor)

SỐ ĐĂNG KÝ:

APPLICATION NUMBER:

QUỸ MỜ CỦA AFM/AFM OPEN-ENDED FUNDS

Chủ tài khoản/ Người được ủy quyền

Account Holder/Authorized representative:

Họ tên/Full name:

(bằng chữ/in words)

CMND-Hộ chiếu-ĐKKD:

ID-Passport-Business Registration no.:

Số tài khoản Người sở hữu Đơn vị Quỹ của Nhà đầu tư là:

Investor's Unitholder Account Number is:

Vui lòng điền đầy đủ lệnh bán này bằng chữ viết hoa và mực đen hoặc xanh, và ký vào tất cả các chỗ theo yêu cầu. Vui lòng chuyển đơn điền đầy đủ này cho Đại lý Phân phối của bạn.

Please complete this order form in full using BLOCK capitals and black or blue ink, and sign at the places indicated.

Please return the completed form to your Distributor.

Nhà đầu tư yêu cầu bán Đơn vị của các Quỹ mở sau của AFM:

I/we request the redemption of the following Open-Ended Fund Units of AFM:

Tên Quỹ/Fund Name

Số lượng Đơn vị (bằng số*)/ Number of Units (in number*)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Số lượng Đơn vị (bằng chữ)/Number of Units (in words)

HOẶC/OR
VÀ/AND

Tất cả Đơn vị
All Units

Đóng tài khoản
Close account

CHỮ KÝ/SIGNATURES

Chữ ký /Signature:

Địa điểm/Place:

Ngày (ngày/tháng/năm)

Date (dd/mm/yyyy)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

THÔNG TIN VỀ ĐẠI LÝ PHÂN PHỐI/DISTRIBUTOR

Mã số Đại lý phân phối/Distributor Number:

Tên Đại lý phân phối /Distributor Name:

Nhân viên nhận lệnh/Name of order receiver

Thời gian và ngày nhận /Time and Date received:

Tên và Chữ ký của Nhân viên Phân phối:

Name and Signature of Distributor Officer:

Nhân viên kiểm soát/Name of Supervisory Officer:

Thời gian và ngày chuyển /Time and Date Transmitted