

QUỸ MỞ CỦA AFM/AFM OPEN-ENDED FUNDS**CMND-Hộ chiếu-ĐKKD:**

ID-Passport-Business Registration no.:

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

My/Our Unitholder Account Number is:

Nhà đầu tư yêu cầu đầu tư vào các Quỹ mở sau của AFM:

Investor request investment in the following Open-Ended Funds of Amber Fund Management:

Tên Quỹ/Fund Name**Số tiền đầu tư (bằng số*)/Investment Amount (in numbers) *****Số tiền đầu tư (bằng chữ)/ Investment Amount (in words)**

(*)bằng đồng Việt Nam đã bao gồm giá dịch vụ phát hành/amount in Vietnam Dong including subscription fee

NGUỒN VỐN /SOURCE OF FUNDS**Nguồn vốn/Source of funds****Vui lòng đánh dấu vào ô mô tả chính xác nhất nguồn vốn của khoản đầu tư này hoặc ghi rõ nếu là nguồn khác:**

Please tick the box that best describes the source of funds for this investment or specify if other:

Thu nhập từ lương

Employment income

Tiền gửi ngân hàng/tiền tiết kiệm

Bank deposit/savings account

Bán tài sản/bất động sản

Asset/Property sale

Thừa kế

Inheritance

Ghi rõ nếu là nguồn khác:

If other please specify:

CHỮ KÝ VÀ TUYÊN BỐ/SIGNATURES AND DECLARATIONS**Nhà đầu tư đăng ký mua Đơn vị của (các) Quỹ như đã chỉ rõ, và xác nhận rằng đã nhận được, đọc và hiểu (các) tài liệu cung cấp thông tin cho nhà đầu tư có liên quan đặc biệt là mục tiêu và chính sách đầu tư, các yếu tố rủi ro và các loại giá dịch vụ áp dụng cho (các) quỹ tương ứng, và chấp nhận Điều lệ, các điều khoản và điều kiện chi tiết trong Bản Cáo Bạch và Phiếu Đăng Ký.**

Investor apply for Units of the fund(s) indicated, and confirm having received, read and understood the relevant investor information document(s) especially the objectives and investment policy (ies), the risk factors and the charges applicable to the relevant fund(s), and individually accept the charter, terms and conditions detailed in the Prospectus and Application.

Nhà đầu tư /Người được ủy quyền

Account Holder/Authorised representative:

Họ tên/Full name:

(bằng chữ/in writing)

Chữ ký /Signature :**Địa điểm/Place:****Ngày(ngày/tháng/năm)**

Date: (dd/mm/yyyy)

THÔNG TIN VỀ ĐẠI LÝ PHÂN PHỐI/DISTRIBUTORDETAILS **Mã số Đại lý phân phối/Distributor Number:****Tên Đại lý phân phối/Distributor Name:****Nhân viên nhận lệnh/Name of Person receive the Order:****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 nhận/Time and Date received****Thời gian và ngày chuyển/Time and Date Transmitted**