...............................................

 (miejscowość, data)

Dane Emitenta:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Emitenta  |  |
| Adres |  |
| Tel. / e-mail  |  |

**Krajowy Depozyt**

**Papierów Wartościowych S.A.**

**Wniosek o potwierdzenie stanu salda papierów wartościowych**

**zarejestrowanych w Krajowym Depozycie Papierów Wartościowych**

Zwracamy się z wnioskiem o wystawienie potwierdzenia stanu salda papierów wartościowych zarejestrowanych w KDPW dla poniższego Emitenta:

1. Emitent: kod w KDPW: ………… nazwa: ……….………………………………………………………….….……
2. Saldo na dzień: ……………………
3. Wykaz papierów wartościowych objętych wnioskiem - wniosek dotyczy\*:

- wszystkich kodów ISIN papierów wartościowych Emitenta zarejestrowanych w KDPW\*,

- następujących kodów ISIN (wskazać kody): ……………...………..\*\*

1. Adres (lub adres mailowy), pod który należy przesłać potwierdzenie: ……….......………….

……………………………………………………………………..…….

podpisy i pieczątki osób upoważnionych

 do reprezentowania Emitenta

*\* opłata naliczana zgodnie z Tabelą Opłat (Opłaty pobierane od emitentów - punkt 6.7)*

*\*\* niepotrzebne skreślić*