

Solicitação de Transferência/Averbação de Ativos

CEDENTE	
Nome /Razão Social: CPF/CNPJ:	
CESSIONÁRIO	
Nome/Razão Social: CPF/CNPJ:	

ATIVOS		
Ativo:	Emissão:	Motivo: Doação
Emissor:	() Averbação (x) Transferência	Cód. Ativo (Cetip/Selic ou BM&F) N/A
Quantidade:	PU de Compra:	Data de Compra:
	N/A	
	N/A	
	N/A	
GRAVAMES		
N/A		

Local/Data

Assinatura do **CEDENTE (Reconhecimento de firma)**

Local/Data

Assinatura do **CESSIONÁRIO (Reconhecimento de firma)**

Declaro estar ciente de que a Oliveira Trust DTVM S.A usará as informações descritas nesse formulário para registro no livro escritural e declaro a concordância da transferência e/ou averbação nos termos descritos acima me responsabilizando pela veracidade das informações prestadas.