

Share Purchase Plan (SPP): form di partecipazione

Dati personali

Io sottoscritto

Nome e cognome _____ ☐ uomo ☐ donna

Indirizzo _____

CAP _____ Città _____

Data di nascita _____

Personnel number (matricola) _____

Telefono: personale _____ Randstad _____

Email: personale (obbligatorio) _____ Randstad _____

NB: è obbligatoria la compilazione di tutti i campi ai fini della presa in carico della richiesta

Partecipazione

comunico che voglio partecipare al Master Share Purchase Plan Corporate Employees (di seguito il "Piano"), di cui ho preso visione, con effetto dal:

- ☐ 1 di maggio
☐ 1 di novembre

Quantità da accantonare

chiedo che, ai fini della partecipazione al Piano azionario SPP, il mio datore di lavoro trattienga mensilmente dalla retribuzione netta:

- ☐ Una % fissa al mese: ____ % per ciascun periodo di risparmio (max 5% della R.A.L.) con adeguamento automatico della trattenuta mensile all'inizio di ogni semestre di risparmio, in caso di variazione della R.A.L nel corso del semestre precedente.
- ☐ Una quantità fissa al mese: € _____. Se la quantità qui indicata è superiore alla quantità massima prevista (5% della R.A.L.), sarà applicata la quantità massima.

Firma e accordo

dichiaro che

- il mio datore di lavoro mi ha informato della possibilità di ricevere gratuitamente copia del Prospetto Informativo (e dei documenti ad esso allegati) depositato presso la CONSOB in data 21.4.2004 e relativo al Piano, al cui paragrafo "AVVERTENZE PER L'INVESTITORE" sono individuati i rischi, generici e specifici, collegati all'acquisto delle azioni;
- accetto le condizioni e i termini indicati nel Piano e i relativi allegati (addenda);
- autorizzo il mio datore di lavoro ad effettuare trattenute mensili dalla mia retribuzione netta, d'accordo con quanto sopra indicato, fino all'invio di una mia comunicazione successiva;
- autorizzo il mio datore di lavoro a ricalcolare l'importo delle trattenute all'inizio di ciascun periodo di risparmio e a verificare che non sia superiore alla quantità massima prevista;
- autorizzo Stichting Randstad Optiefonds (fondo SRO) ad amministrare l'importo da me accantonato a mio nome e a depositarlo sul conto in denaro denominato TOption
- autorizzo SRO ad amministrare per mio conto tutti gli importi e le Azioni concesse o acquistate per mio conto.
- ho ricevuto e preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 e del D.Lgs. 196/2003 contenuta nel Piano SPP.

Data _____

Firma _____