

Share Purchase Plan (SPP): form per comunicare cambiamenti

Dati personali

Io sottoscritto

Nome e cognome _____ uomo donna

Indirizzo _____

CAP, città _____

Data di nascita _____

Personnel number (matricola) _____

Telefono privato _____ Randstad _____

a norma del *Master Share Purchase Plan Corporate Employees* (di seguito il "Piano") a cui ho aderito

Quantità da accantonare

comunico di voler modificare la misura della trattenuta operata mensilmente dalla mia retribuzione netta, nei termini di qui di seguito indicati:

- Una % fissa al mese, il ___% per periodo di risparmio (max. 5% della R.A.L.)
- Una quantità fissa al mese di € _____, Se la quantità qui indicata è superiore alla quantità massima prevista (5% della R.A.L.), sarà applicata la quantità massima.

n.b.: la nuova disposizione avrà effetto dal periodo di risparmio successivo alla data di richiesta.

Cessazione

comunico di voler interrompere la mia partecipazione al Piano con effetto dal mese di _____ (indicare se si tratta di Maggio o di Novembre) dell'anno 200__. La mia partecipazione cesserà a partire dall'inizio del nuovo periodo di risparmio.

Non comprare azioni

comunico che alla data di acquisto successiva alla scadenza dell'attuale periodo di risparmio non desidero comprare le azioni di Randstad Holding NV.

Firma _____

Data _____

Firma _____