

DECLARAÇÃO DE ORIGEM E DESTINO DOS ACTIVOS DOS CLIENTES¹

DADOS DA KYROS SDVM, S.A.

Denominação social ou nome completo: **KYROS – SOCIEDADE DISTRIBUIDORA DE VALORES**

MOBILIÁRIOS (SDVM), S.A.

Sede ou endereço particular: **RUA REI KATYAVALA, EDIFÍCIO REI KATYAVALA**

ESCRITÓRIOS, 2.º PISO, DISTRITO DAS INGOMBOTAS, LUANDA, ANGOLA.

NIF: **5001722301**

N.º do registo comercial: **2023.1655**

N.º do registo junto da CMC: **08/SDVM/CMC/12-2023**

DADOS DO CLIENTE – PESSOA SINGULAR

Nome:

Data de nascimento:

Nacionalidade:

Naturalidade:

N.º do B.I./Passaporte:

Local de emissão:

Data de emissão:

Endereço:

Profissão:

NIF:

Entidade Patronal:

N.º de conta

¹ Instrução nº 12-CMC-12-21

DECLARAÇÃO DE ORIGEM DE ACTIVOS

_____ (nome completo)

Possuidor do documento de identificação* nº _____ de

Nacionalidade (conforme o documento de identificação) _____

Declaro que os activos apresentados para efeitos de operações no mercado de valores mobiliários e instrumentos derivados no valor global de (AOA/USD) _____,

por extenso _____,

conforme documento comprovativo de origem dos activos, estão relacionados com descrição sumária da relação/negócio subjacente ao recebimento dos activos:

*Bilhete de Identidade, Passaporte, Cartão de Residente ou outro documento equivalente.

DECLARAÇÃO DE DESTINO DE ACTIVOS

_____ (nome completo)

Possuidor do documento de identificação* nº _____ de

Nacionalidade (conforme o documento de identificação) _____

Na qualidade de titular/procurador, com poderes para movimentação, conforme ficha de assinaturas existentes, declaro que os activos apresentados para efeitos de operações de mercado de valores mobiliários e instrumentos derivados, no valor global de (AOA/USD) _____,

por extenso _____, estão relacionadas com (descrição sumária da relação/negócio subjacente ao destino dos activos):

*Bilhete de Identidade, Passaporte, Cartão de Residente ou outro documento equivalente.

Declaro ter tomado conhecimento das disposições legais e regulamentares aplicáveis e garanto que as informações prestadas são verdadeiras.

Autorizo a transmissão das informações prestadas às autoridades competentes.

Nota: juntar à presente declaração cópia do documento de identificação do assinante.

ASSINATURA DO CLIENTE E DATA (campos de preenchimento obrigatório)

Assinante:

Zona a preencher pela KYROS, SDVM, S.A.

ASSINATURAS DOS COLABORADORES KYROS E DATA (campos de preenchimento obrigatório)

Sala de Mercados:

Compliance Officer: