**Modelo C37**

**Ejercicio de la Portabilidad**

1. **Identificación del Cliente / Mandatario del Grupo de Clientes**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: | NIF: |
| Dirección: | |
| Email: | Teléf: |

1. **Motivo para el Ejercicio de la Portabilidad por parte del Cliente**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cambio de Miembro Compensador  *(El Miembro Compensador actual no se encuentra en incumplimiento de acuerdo con la Circular OMIClear B18 – Procedimientos en Caso de Incumplimiento)* |  | Incumplimiento del actual Miembro Compensador  *El Miembro Compensador actual se encuentra en incumplimiento de acuerdo con la Circular OMIClear B18 – Procedimientos en Caso de Incumplimiento)* |  |

1. **Miembro Compensador para lo cual se destinan las Posiciones y Garantías del Cliente**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: | NIF: |

1. **Identificación de las Cuentas de Registro Origen y Destino de las Transacciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cuenta de Registro Origen (O1):** |  | **Cuenta de Registro Destino (D1):** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | **T** |  |  | | **🡺** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | **T** |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cuenta de Registro Origen (O2):** |  | **Cuenta de Registro Destino (D2):** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | **T** |  |  | | **🡺** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | **T** |  |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cuenta de Registro Origen (O3):** |  | **Cuenta de Registro Destino (D3):** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | **T** |  |  | | **🡺** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | **T** |  |  | |

1. **Identificación das Cuentas de Compensación Origen y Destino de las Posiciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cuenta de Compensación Origen:** |  | **Cuenta de Compensación Destino:** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  | **C** |  |  | | **🡺** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  | **C** |  |  | |

1. **Detalle del Saldo Neto de Transacciones a transferir para la Cuenta de Registro Destino**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NC** | **Cod. Contrato** |  | **NC** | **Cod. Contrato** |  | **NC** | **Cod. Contrato** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**NC = Nº de Contratos**

1. **Detalle de las Garantías a transferir para el nuevo Miembro Compensador**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de Garantía:** | Efectivo: |  | Valores Mobiliarios: |  |
| **Valor de la Garantía (€):** |  | | *(Valor nominal):* | |

1. **Declaraciones y Firmas del Cliente, Agente de Registro y Miembro Compensador**

**8.1 Firma del Cliente / Mandatario del Grupo de Clientes**

|  |
| --- |
| *Solicito a OMIClear que proceda al ejercicio de la portabilidad en los moldes referidos en los apartados anteriores, de acuerdo con lo previsto en las Circulares A05 – Cuentas de Registro y Cuentas de Compensación y B18 - Procedimientos en Caso de Incumplimiento. Más declaro que he informado mi Miembro Compensador, detentor actual de las Posiciones, sobre esta activación de portabilidad.* |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Responsable del Cliente Individual o Mandatario del Grupo de Clientes con poderes para vincular la Sociedad)* | Fecha: / / |

**8.2 Firma del Agente de Registro Destinatario de las Transacciones**

|  |
| --- |
| *Declaro aceptar la transferencia del saldo neto de transacciones identificadas en el nº 6 para la(s) Cuenta(s) Cuenta(s) de Registro destino referida(s) en el nº 4, de acuerdo con lo previsto las Circulares A05 – Cuentas de Registro y Cuentas de Compensación y B18 - Procedimientos en Caso de Incumplimiento* |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Responsable del Agente de Registro)* | Fecha: / / |

**8.3 Firma del Miembro Compensador Destinatario de las Posiciones**

|  |
| --- |
| *Declaro aceptar la transferencia de las Posiciones resultantes del saldo neto de las transacciones identificadas en el nº 6 para la Cuenta de Compensación destino referida en el nº 5 y de las Garantías mencionadas en el nº 7, de acuerdo con lo previsto en las Circulares A05 – Cuentas de Registro y Cuentas de Compensación y B18 - Procedimientos en Caso de Incumplimiento. Más declaro que, aún no sea presentado el Acuerdo de Compensación de Cliente correspondiente a la Cuenta de Compensación destino, tengo conocimiento de las limitaciones reglamentares a la gestión de la referida Cuenta.* |

|  |  |
| --- | --- |
| Firma**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(Responsable de Compensación y Liquidación)* | Fecha: / / |