Modelo C25

Representação no Comité de Compensação e Liquidação

**Membro Compensador:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Identificação do Representante:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Nome:* |  |  |
| *Função:* |  |  |
| *Morada:* |  |  |
| *Cidade/Código Postal:* |  | *País:* |
| *Telefone:* |  | *Fax:* |
| *E-mail:* |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data:**  \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ |  |

|  |
| --- |
|  |
| *Assinatura do Representante Autorizado do Membro Compensador* | |