



DRAGON CAPITAL

**PHIẾU YÊU CẦU ĐIỀU CHỈNH THÔNG TIN THAM GIA
CỦA CHƯƠNG TRÌNH HƯU TRÍ BỔ SUNG TỰ NGUYỆN
DO CÔNG TY CỔ PHẦN QUẢN LÝ QUỸ ĐẦU TƯ DRAGON CAPITAL VIỆT NAM
CUNG CẤP**

**CHANGE OF PARTICIPATION INFORMATION REQUEST FORM
IN THE VOLUNTARY SUPPLEMENTARY RETIREMENT PROGRAM
PROVIDED BY DCVFM**

Số Tài khoản hưu trí cá nhân/

Personal Pension Account Number:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(do Người yêu cầu điền/Inserted by the Requestor)

Vui lòng điền đầy đủ thông tin bằng **CHỮ IN HOA**, mực XANH, ký tên tại các chỗ chỉ định và chuyển phiếu này cho Đại lý hưu trí.

Please complete this form using **BLOCK** capitals, in **BLUE** ink, sign it at the places indicated and submit the form to the Pension Agent.

I - THÔNG TIN NGƯỜI YÊU CẦU/REQUESTOR'S INFORMATION

1. **Họ và Tên/Full Name:**

2. **Là** (chỉ được chọn **MỘT** trong các ô sau)/is (tick **ONE** of the following checkboxes only):

☐ Chủ tài khoản/Account holder ☐ Người sử dụng lao động/Employer ☐ Người được ủy quyền/Authorized person

3. **Số CMND/CCCD/Hộ chiếu People's ID/Citizen's ID/Passport No.:**..... **cấp ngày/issued on** **tại/at**.....

4. **Mã giao dịch chứng khoán/Securities Trading Code No. (*)**:

(*) Chỉ áp dụng cho Người tham gia quỹ KHÔNG mang quốc tịch Việt Nam/Applicable to a Fund Participant NOT of Vietnamese nationality only..

Tôi/Chúng tôi yêu cầu điều chỉnh thông tin tham gia vào Quỹ hưu trí của Chương trình Hưu trí bổ sung tự nguyện do Công ty DCVFM cung cấp như sau//We request to amend the participation information in the Pension Fund(s) of the Voluntary Supplemental Retirement Program provided by DCVFM as follows:

II - THAY ĐỔI THÔNG TIN ĐÓNG GÓP/CHANGE OF CONTRIBUTION DETAILS

Thông tin đóng góp Contribution details	Thông tin cũ Old information		Thông tin mới New information	
Tôi đăng ký tham gia Quỹ hưu trí phù hợp theo độ tuổi <i>I register to participate in the age-appropriate pension fund</i>	☐ Có/Yes	☐ Không/No	☐ Có/Yes	☐ Không/No
Tôi đăng ký tự động chuyển đổi Quỹ(*) <i>I register for automatic switching of the Fund</i>	☐ Có/Yes	☐ Không/No	☐ Có/Yes	☐ Không/No
Số tiền đóng góp định kỳ <i>Periodic contribution amount</i>	Bằng số/in figures: Bằng chữ/in words:		Bằng số/in figures: Bằng chữ/in words:	
(*) Người tham gia quỹ đồng ý để Công ty quản lý quỹ tự chuyển đổi loại Quỹ phù hợp với độ tuổi của Người tham gia quỹ trong suốt thời gian tham gia Quỹ/The Fund Participant agrees to allow the Fund Management Company to switch to the Fund type appropriate to the Fund Participant's age throughout the duration of participation in the Fund.				

III - TẠM DỪNG THAM GIA ĐÓNG GÓP VÀO CHƯƠNG TRÌNH/SUSPENSION ON CONTRIBUTION

Tôi/Chúng tôi muốn đăng ký tạm dừng tham gia đóng góp vào Quỹ hưu trí của Chương trình Hưu trí bổ sung tự nguyện do Công ty DCVFM cung cấp như sau//We wish to register suspension on the contribution to the following Pension Fund of the Voluntary Supplemental Retirement Program provided by DCVFM as follows:

Tên Quỹ hưu trí/Pension Fund name:

Số lượng đơn vị quỹ/Number of fund unit(s):

--	--

IV - TÁI TỤC THAM GIA ĐÓNG GÓP VÀO CHƯƠNG TRÌNH/RESUMPTION OF CONTRIBUTION

Tôi/Chúng tôi muốn đăng ký tái tục tham gia đóng góp vào Quỹ hưu trí của Chương trình Hưu trí bổ sung tự nguyện do Công ty DCVFM cung cấp như sau//We would like to register resumption of contribution to the Pension fund(s) of the Voluntary Supplemental Retirement Program provided by DCVFM as follows:

Tên Quỹ hưu trí/Pension Fund name:

Số lượng đơn vị quỹ/Number of fund unit(s):

Số tiền đóng góp định kỳ/
Periodic contribution amount:

Bằng số/in figures:.....

Bằng chữ/in words:.....

Tôi/Chúng tôi cam đoan mọi thông tin nêu trên là đúng sự thật và chính xác. Tôi/Chúng tôi cam kết hoàn toàn chịu trách nhiệm về những thông tin trên trước pháp luật/I/We undertake that all information given above is true and accurate. I/We undertake to be fully responsible before the law for all information given above.

Ngày yêu cầu (ngày/tháng/năm):.....
Date of request (dd/mm/yyyy)

Người yêu cầu/Requestor Ký, họ và tên/Signature, full name	Xác nhận của Người sử dụng lao động/Employer (*) Ký, họ và tên/Signature, full name
--	---

(*) Xác nhận của Người sử dụng lao động được thực hiện trong trường hợp Người yêu cầu là Người lao động/Confirmation of the Employer is made in the case of the Requestor is an Employee.

III - THÔNG TIN ĐẠI LÝ HƯU TRÍ/DISTRIBUTOR DETAILS

Tên Đại lý hưu trí/Pension Agent name:.....Mã Đại lý hưu trí/Pension Agent code:.....

Số GCN ĐKKD/Business Registration Certificate No.:cấp ngày/issued on:tại/at:.....

Địa chỉ/Address:Điện thoại/Phone No.:

Số Fax/Fax No.:Địa chỉ Email/Email address:

Tên nhân viên giao dịch/Broker's name:.....Mã nhân viên/Staff code:.....

Nhân viên giao dịch/Broker Ký tên/Signature	Nhân viên kiểm soát/Supervisor Ký tên/Signature
---	---