

**Modulo di presentazione reclamo**

**New Millennium Sicav**  
49, Avenue J.F. Kennedy  
L-1855 Luxembourg

Io sottoscritto/a

**Nome Cognome**

**Ragione sociale** (in caso di Persona .....  
giuridica)

in persona .....  
dell'amministratore unico .....  
e/o legale rappresentate .....  
della società

Data e Luogo di nascita .....

Codice Fiscale .....

**Residente in:** .....

**Via/Piazza:** .....

**Provincia - CAP:** .....

**E-mail / Tel:** .....

**Domicilio:**

(Da compilare solo nel caso in cui si desideri ricevere le comunicazioni relative a tale reclamo ad un indirizzo diverso da quello di residenza)

(via/piazza) ..... luogo ..... prov. .... C.A.P. ....

presso .....

Telefono..... e-mail .....

**Azionista del/i comparto/i:** .....

**Sottoscritto tramite il Collocatore:** .....

**Operazione o servizio oggetto del reclamo**

.....

**Motivi del reclamo:**

.....

.....

.....

.....

.....

**Allegati:**

.....

.....

Il sottoscritto dichiara di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs n. 196/2003 per i fini relativi alla presente domanda anche se trattati da terzi.

**Data:**.....

**Firma del cliente** .....

N.B La presente può essere inviata a mezzo raccomandata A.R a New Millennium Sicav, 49, Avenue J.F. Kennedy L-1855 Luxembourg, all'attenzione del Dr. Alberto Alfiero, o via e-mail all'indirizzo di posta elettronica [info@newmillenniumsicav.com](mailto:info@newmillenniumsicav.com).