

[Financial Institution Letter Head]

A:

iCFD Limited

Angolo via Agiou Andreou e via Venizelou, Building Vashiotis Agiou Andreou,
Secondo Piano, Casella Postale 54216, Limassol,

Cipro

All'attenzione del dipartimento Compliance,

Ogg.: Conferma dell'identità del titolare del conto

Istituto finanziario Nome: _____

Autorizzato da: _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____

Fax: _____

Nome conto: _____

Conto Numero: _____ (il "Conto")

Conto beneficiario Proprietario: _____ (il "Cliente")

Il sottoscritto responsabile dell'istituto finanziario, conferma con la presente che:

1. Il cliente i cui dettagli sono riportati di seguito è il titolare del Conto sopra con la normativa anti-riciclaggio.

Dettagli del cliente:

Nome (come indicato nella carta d'identità o passaporto): _____

Nazionalità: _____

Indirizzo: _____

Numero di telefono: _____

Luogo e data di nascita: _____

2. Si certifica che il nostro Cliente sopra citato è il beneficiario effettivo del Conto.
3. Si conferma che abbiamo nei nostri registri copie autenticate dei documenti di identificazione del cliente, e che li metteremo a vostra disposizione in caso di richiesta.

Nome del funzionario della banca: _____

Titolo: _____

Data: _____

Firma: _____

Timbro della banca: