Versión 2

# SOLICITUD DE INSCRIPCION TRANSFERENCIA DE ACCIONES

Rosario,…de …………….de……

**Matba Rofex S.A.**

**Paraguay 777 – Piso 15**

**2000 Rosario**

…………………………………….CUIT/L ………………….con domicilio en calle………………………de la ciudad de …………….., tengo el agrado de dirigirme a Ud. para solicitarle que  proceda a inscribir en las cuentas de mi titularidad la transferencia de ………….. acción/es ordinaria/s  escritural/es  de valor nominal $ 1.- (pesos uno) cada una y con derecho a un voto cada una de Matba Rofex S.A. de la/s cual/es  soy titular, a favor de ……….., CUIT/L. …………….., con domicilio en calle……………….., como cesionario/a, quien firma al pie en prueba de conformidad.

El Cedente constituye domicilio a todos los efectos legales en calle ………………. y el Cesionario/a constituye domicilio a todos los efectos legales en calle …………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Categorías** | **Declaración (*marcar con una cruz lo que corresponda*)** |
| **Completar los siguientes puntos solo en el caso de que el cedente y/o cesionario sea una persona humana:** | |
| Miembro del Directorio de MATBA ROFEX y/o sus sociedades controladas o subsidiarias. | El Cedente ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna categorías.  El Cesionario ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías. |
| Miembro de la Comisión Fiscalizadora de MATBA ROFEX y/o sus sociedades controladas o subsidiarias.. | El Cedente ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías.  El Cesionario ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías. |
| Gerente de cualquier área de MATBA ROFEX y/o sus sociedades controladas o subsidiarias. | El Cedente ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías.  El Cesionario ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías. |
| Auditor Externos y/o Internos de MATBA ROFEX y/o sus sociedades controladas o subsidiarias. | El Cedente ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías.  El Cesionario ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías. |
| **Los siguientes puntos deberán ser completados tanto si el cedente y/o cesionario es persona jurídica como si es persona humana:** | |
| Accionista con participación accionaria superior al 2% directa o indirectamente, en MATBA ROFEX, o en cualquiera de las empresas controladas, o subsidiarias. | El Cedente ☐SI ☒NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías.  El Cesionario ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías. |
| Proveedor de servicios de MATBA ROFEX y/o sus sociedades controladas o subsidiarias. | El Cedente ☐SI ☒NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías.  El Cesionario ☐SI ☐NO reviste la calidad mencionada en la columna Categorías. |

**Monto de la operación: …………………………………………………………………**

La transferencia implica o proviene de: sucesión; constitución de derechos reales; anotación de medidas cautelares, y/u otras medidas ordenadas en virtud de una Causa Judicial, SI ☐ NO ☐.

*(acompañar copia Orden y/o Decreto Judicial*)

***COMPLETAR SOLO EN CASO DE ACCIONES EN COPROPIEDAD:***

UNIFICACION DE REPRESENTACIÓN CESIONARIOS. Por la presente, el CESIONARIO solicita la unificación de la representación para ejercer sus derechos y cumplir con las obligaciones sociales, conforme con lo previsto en el art. 209º de la Ley 19550 (LSC), en el/la Sr./Sra.      , DNI      , domicilio       quien ejercerá la representación de las acciones en MATba Rofex S.A..

……………………………………. ………………………………………

**FIRMA y SELLO CEDENTE\* FIRMA y SELLO CESIONARIO**

**(o su representante legal) (o su representante legal)**

**\***(En el original, la Firma del cedente debe presentarse con certificación y legalización notarial de identidad y facultades en el caso que no esté registrada en la Sociedad).

***COMPLETAR DATOS DE LA SOCIEDAD*** *(en caso que el cesionario sea una persona jurídica)****:***

-Denominación: …………………………………………………………………………………………………..

-Domicilio Legal: ……………………………………… -CUIT Nº:…………………………………….

-Inscripción en el RPC: …………………………………… -Fecha de cierre de ejercicio:……………..

-LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD ES EJERCIDA POR:………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………

-FORMA DE ACTUACIÓN:…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………….

-APODERADOS DE LA SOCIEDAD *(acompañar copia certificada de Poder):*

*Nombre y apellido: ………………………………………………. DNI:………………………………………..*

*Firma conjunta: SI/NO*

*Nombre y apellido: ………………………………………………. DNI:………………………………………..*

*Firma conjunta: SI/NO*

**-Se acompaña la siguiente documentación:**

-Copia certificada del Estatuto o Contrato Social (inscripto en el RPC):

-Copia certificada de las actas donde se designan autoridades y se distribuyen cargos.

-Constancia CUIT/CUIL

-Copia D.N.I

Si la sociedad está constituída en el extranjero la misma deberá encontrarse inscripta en Argentina a los efectos de poder inscribir la transferencia de acciones, habiéndose designado un Representante Legal de la misma, quien deberá acompañar la siguiente documentación:

* Copia certificada, legalizada y apostillada del Estatuto Social original y/o copia certificada y/o legalizada, en caso de corresponder, del Estatuto Social inscripto en la República Argentina.
* Constancia de CIE/CDI
* Copia de la designación de Representante Legal inscripta en el organismo correspondiente, certificada y/o legalizada en caso de corresponder.

**COMPLETAR DATOS PERSONALES (personas humanas o miembros de Órgano de Administración)**

NOMBRE Y APELLIDO:……………………………………………………………………………………

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°/PASAPORTE/CIE……………………………………. TIPO:…….……

LUGAR DE NACIMIENTO:………………………………………………….. FECHA:………………..

NACIONALIDAD:………………………………………………………………………………………….

PROFESION:……………………………………………………………………………………………….

DOMICILIO LEGAL:………………………………………………………..……… C.P:……….

DOMICILIO COMERCIAL:………………………………………………………………… C.P:..……..

ESTADO CIVIL: …………………………………………………………………………………………..

NOMBRE Y APELLIDO CONYUGE: …………………………………………………………………..

N° DE CUIL/T/CDI:……………………………………………….. EMAIL: ……………………………………

DESIGNACIÓN DE APODERADO (en caso de Personas No Residentes en Argentina)

NOMBRE Y APELLIDO: ……………………………………………….

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N°/PASAPORTE/CIE:……………………………………. TIPO:…….……

Se deberá acompañar copia del poder otorgado al apoderado, certificada y/o legalizada y/o apostillada en caso de corresponder.

Declaro que los datos consignados precedentemente son exactos y fidedignos:

…………………………………………………………………………

(FIRMA)