

Modulo di scelta**Intermediario depositario****ABI****Denominazione:**
.....
.....(compilare in stampatello o su carta intestata
dell'intermediario depositario)

Spett.

CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA SPA
Ufficio Back Office Titoli di Gruppo
Piazza Garibaldi n. 6
48121 Ravenna Ra

Oggetto: pagamento del dividendo per l'esercizio 2014

Il sottoscritto/a **[nome e cognome / denominazione/ragione sociale]**
.....Cod. fisc./ p. iva **CDG****Titolare di dossier titoli: numero ABI/Fil /Cat/ Cont**

nato/a a il/...../..... e residente in

[con sede in]

Via

Titolare di n. azioni Cassa di Risparmio di Ravenna Spa

DICHIARA

1) di essere a conoscenza che l'Assemblea Ordinaria della Cassa del 16 aprile 2015 ha tra l'altro approvato la distribuzione del dividendo per l'esercizio 2014 deliberando la distribuzione di un dividendo di 0,40 euro al lordo della ritenuta di legge pagabile, su specifica scelta di ciascun azionista, mediante assegnazione di azioni Cassa di Risparmio di Ravenna spa detenute nel portafoglio della Cassa a seguito dell'utilizzo del fondo acquisto azioni proprie autorizzato dall'Assemblea del 30 aprile 2014 e del 16 aprile 2015, oppure in contanti;

2) di aver preso visione del documento "Informazioni per gli Azionisti" relativo all'operazione di pagamento del dividendo per l'esercizio 2014 su azioni Cassa di Risparmio di Ravenna spa, pubblicato sul sito internet www.lacassa.com e richiedibile gratuitamente presso la sede e le filiali della Cassa di Risparmio di Ravenna spa nonché presso le banche depositarie;

3) di essere a conoscenza che la scelta comporta i rischi tipici di un investimento in titoli azionari ordinari illiquidi (nell'accezione di cui alla Comunicazione Consob n. 9019104 del 2 marzo 2009) non negoziati in un mercato regolamentato e di aver compreso e accettato senza riserve i "Fattori di Rischio" illustrati nel documento "Informazioni per gli Azionisti" preventivamente consegnatomi;

4) di aver ricevuto informazioni adeguate e di aver compreso natura, rischi ed implicazioni connesse all'operazione sopra indicata, al fine di poter effettuare consapevoli scelte di investimento e disinvestimento

COPIA CLIENTE

5) di aver preso conoscenza e di accettare, senza riserva, tutti i termini e le condizioni relativi alla scelta per il pagamento del dividendo con assegnazione di azioni;

* * *

con la sottoscrizione del presente modulo

SCEGLIE

di ricevere il pagamento del dividendo inerente n. _____ azioni da me detenute in data 25 maggio 2015 **(a)**, tramite assegnazione di azioni della stessa categoria, secondo il rapporto di n. 1 azione per ogni 60 azioni detenute **(b)**, per un totale di numero _____ azioni **(c)** [inserire quantità derivante dal rapporto tra **(a)**/**(b)**] che mi verranno assegnate il 11 giugno 2015.

Esempio esplicativo in caso di scelta di dividendo in azioni:

Azionista titolare di n. 792 azioni (a);

in base al rapporto 1/60 (b) all'azionista verranno assegnate n. 13 azioni Cassa (c) [792:60=13];

sulle rimanenti 12 azioni [792-(13x60) =12] l'azionista riceverà il dividendo di euro 0,40 lordi per azione, pari a 4,80 euro [12x0,40= 4,80].al lordo della ritenuta di legge, dal 1.7.2014 pari al 26%.

AUTORIZZA

la Cassa di Risparmio di Ravenna spa / banca depositaria ad attribuirmi, senza alcuna commissione o spesa, le azioni ordinarie di mia spettanza, in rapporto alle azioni già in mio possesso, come da mia scelta sopra riportata, che saranno accentrate presso la Monte Titoli;

PRENDE ATTO

- che la scelta effettuata non potrà essere annullata o revocata;

- che se l'ammontare dei dividendi per cui è stata esercitata la scelta da parte degli azionisti interessati risulterà superiore al numero delle azioni Cassa detenute nel portafoglio della Cassa alla data del 25 maggio 2015, riceverò un numero di azioni Cassa inferiore, proporzionato alle richieste ricevute;

- che le azioni che mi verranno assegnate saranno accentrate in regime di dematerializzazione presso la Monte Titoli spa.

CONFERMA

Sotto la mia responsabilità, a tutti gli effetti di legge, l'esattezza dei dati riportati nel presente modulo di scelta.

Luogo data e ora

_____ (firma del richiedente)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196, si rende noto che i dati personali forniti all'atto di sottoscrizione del presente modulo di opzione saranno oggetto di trattamento, anche mediante utilizzo di procedure informatiche e telematiche per finalità direttamente connesse e strumentali al pagamento del dividendo in azioni (raccolta delle opzioni, verifica della regolarità delle stesse, riparto e assegnazione). Relativamente al suddetto trattamento l'interessato potrà esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs 30 giugno 2003 n. 196. L'acquisizione dei dati personali ha natura obbligatoria ed il mancato conferimento, anche parziale degli stessi determinerà l'irricevibilità della presente.

Il cliente dichiara altresì di essere stato adeguatamente informato e di aver sottoscritto il presente modello consapevole dei rischi dell'operazione

Luogo data e ora

_____ (firma del richiedente)

Timbro e firma dell'Intermediario depositario
anche per autentica della firma dell'azionista

COPIA CLIENTE

D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

Art. 7 Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'*articolo 5, comma 2*;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Modulo di scelta**Intermediario depositario****ABI****Denominazione:**.....
.....

(compilare in stampatello o su carta intestata dell'intermediario depositario)

Spett.

CASSA DI RISPARMIO DI RAVENNA SPA**Ufficio Back Office Titoli di Gruppo****Piazza Garibaldi n. 6****48121 Ravenna Ra**

Oggetto: pagamento del dividendo per l'esercizio 2014

Il sottoscritto/a **[nome e cognome / denominazione/ragione sociale]**

.....

Cod. fisc./ p. iva **CDG****Titolare di dossier titoli: numero ABI/Fil /Cat/ Cont**

nato/a a il/...../..... e residente in

[con sede in]

Via

Titolare di n. azioni Cassa di Risparmio di Ravenna Spa

DICHIARA

1) di essere a conoscenza che l'Assemblea Ordinaria della Cassa del 16 aprile 2015 ha tra l'altro approvato la distribuzione del dividendo per l'esercizio 2014 deliberando la distribuzione di un dividendo di 0,40 euro al lordo della ritenuta di legge pagabile, su specifica scelta di ciascun azionista, mediante assegnazione di azioni Cassa di Risparmio di Ravenna spa detenute nel portafoglio della Cassa a seguito dell'utilizzo del fondo acquisto azioni proprie autorizzato dall'Assemblea del 30 aprile 2014 e del 16 aprile 2015, oppure in contanti;

2) di aver preso visione del documento "Informazioni per gli Azionisti" relativo all'operazione di pagamento del dividendo per l'esercizio 2014 su azioni Cassa di Risparmio di Ravenna spa, pubblicato sul sito internet www.lacassa.com e richiedibile gratuitamente presso la sede e le filiali della Cassa di Risparmio di Ravenna spa nonché presso le banche depositarie;

3) di essere a conoscenza che la scelta comporta i rischi tipici di un investimento in titoli azionari ordinari illiquidi (nell'accezione di cui alla Comunicazione Consob n. 9019104 del 2 marzo 2009) non negoziati in un mercato regolamentato e di aver compreso ed accettato senza riserve i "Fattori di Rischio" illustrati nel documento "Informazioni per gli Azionisti" preventivamente consegnatomi;

4) di aver ricevuto informazioni adeguate e di aver compreso natura, rischi ed implicazioni connesse all'operazione sopra citata, al fine di poter effettuare consapevoli scelte di investimento e disinvestimento;

COPIA FILIALE

5) di aver preso conoscenza e di accettare, senza riserva, tutti i termini e le condizioni relativi alla scelta per il pagamento del dividendo con assegnazione di azioni;

* * *

con la sottoscrizione del presente modulo

SCEGLIE

di ricevere il pagamento del dividendo inerente n. _____ azioni da me detenute in data 25 maggio 2015 **(a)**, tramite assegnazione di azioni della stessa categoria, secondo il rapporto di n. 1 azione per ogni 60 azioni detenute **(b)**, per un totale di numero _____ azioni **(c)** **[inserire quantità derivante dal rapporto tra (a)/(b)]** che mi verranno assegnate il 11 giugno 2015.

Esempio esplicativo in caso di scelta di dividendo in azioni:

Azionista titolare di n. 792 azioni (a);

in base al rapporto 1/60 (b) all'azionista verranno assegnate n. 13 azioni Cassa (c) [792:60=13];

sulle rimanenti 12 azioni [792-(13x60) =12] l'azionista riceverà il dividendo di euro 0,40 lordi per azione, pari a 4,80 euro [12x0,40= 4,80].al lordo della ritenuta di legge, dal 1.7.2014 pari al 26%.

AUTORIZZA

la Cassa di Risparmio di Ravenna spa / banca depositaria ad attribuirmi, senza alcuna commissione o spesa, le azioni ordinarie di mia spettanza, in rapporto alle azioni già in mio possesso, come da mia scelta sopra riportata, che saranno accentrate presso la Monte Titoli;

PRENDE ATTO

- che la scelta effettuata non potrà essere annullata o revocata;

- che se l'ammontare dei dividendi per cui è stata esercitata la scelta da parte degli azionisti interessati risulterà superiore al numero delle azioni Cassa detenute nel portafoglio della Cassa alla data del 25 maggio 2015, riceverò un numero di azioni Cassa inferiore, proporzionato alle richieste ricevute;

- che le azioni che mi verranno assegnate saranno accentrate in regime di dematerializzazione presso la Monte Titoli spa.

CONFERMA

Sotto la mia responsabilità, a tutti gli effetti di legge, l'esattezza dei dati riportati nel presente modulo di scelta.

Luogo data e ora

_____ (firma del richiedente)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196, si rende noto che i dati personali forniti all'atto di sottoscrizione del presente modulo di opzione saranno oggetto di trattamento, anche mediante utilizzo di procedure informatiche e telematiche per finalità direttamente connesse e strumentali al pagamento del dividendo in azioni (raccolta delle opzioni, verifica della regolarità delle stesse, riparto e assegnazione). Relativamente al suddetto trattamento l'interessato potrà esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs 30 giugno 2003 n. 196. L'acquisizione dei dati personali ha natura obbligatoria ed il mancato conferimento, anche parziale degli stessi determinerà l'irricevibilità della presente.

Il cliente dichiara altresì di essere stato adeguatamente informato e di aver sottoscritto il presente modello consapevole dei rischi dell'operazione.

Luogo data e ora

_____ (firma del richiedente)

Timbro e firma dell'Intermediario depositario
anche per autentica della firma dell'azionista

COPIA FILIALE