

Calle Príncipe de Vergara, 131, 3ª Planta 28002 Madrid. T +34914326400. iic@grupocimd.com

imdi Azul

imdi Verde

imdi Ocre

imdi Rojo

#### DATOS TITULARES

##### 1º TITULAR

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

NIF/NIE: \_\_\_\_\_ Fecha de caducidad: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Vigencia permanente

Móvil: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

##### 2º TITULAR

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

NIF/NIE: \_\_\_\_\_ Fecha de caducidad: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Vigencia permanente

Dirección fiscal: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: (rellenar sólo en caso de dirección postal distinta a la fiscal)

Dirección: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

Ruego atender la presente orden de suscripción de participantes del Fondo a favor de:  
[Firma Titular/es](#)