



Local

Data

À ÁGORA CTVM S/A

Rua Drº Seidel, 425 - 1º andar – CEP: 05315-000

Prezados Senhores:

Solicito a retirada do(s) título(s) abaixo relacionado(s), da minha conta junto B3 para o Banco ou Empresa Escriuradora, através desta corretora, conforme abaixo discriminado.

Estou ciente que não é possível a movimentação dos ativos ou exercício de direitos durante o período de retirada ao Emissor/Escriurador.

Dados do cliente

Cliente nº.

Nome

Relação de títulos

Quantidade

Título

Esta solicitação, isenta a corretora no recebimento dos proventos distribuídos a partir desta data.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

Assinatura do cliente