SYAILENDRA

Indonesia Stock Exchange Building Tower II, 23rd Floor, Suite 2303
Jl. Jendral Sudirman Kav. 52-53 Jakarta, Indonesia, 12190
Phone: +6221 51400888, Faximile: +6221 51400967

No. CIF/*CIF Number* _____
(diisi petugas Manajer Investasi/*filled by Officer*)

Formulir Pembelian Berkala Unit Penyertaan / *Regular Subscription Form*

Saya/Kami tersebut dibawah ini / *I/We hereby* :

Nama Pemegang Unit/*Unit Holder Name* _____

Alamat (Sesuai kartu identitas)/ *Address (as stated in ID Card)* _____

_____ *Kode Pos/Postal Code* _____

Jenis Kelamin/*Gender* ☐ Pria/*Male* ☐ Wanita/*Female* _____ NPWP/*Tax ID No* _____

Telepon/*Phone* _____ Faks./*Fax.* _____ Telepon Genggam/*Handphone* _____

Dengan ini menginstruksikan untuk melakukan pembelian & pembayaran Unit Penyertaan Reksa Dana secara berkala, sebagai berikut :

NAMA / *FUND*	NILAI / *AMMOUNT* *(MIN. Rp.500.000,-)*	JENIS REKSA DANA / *TYPE OF FUND*	BIAYA PEMBELIAN / *SUBSCRIPTION FEE* (DIISI OLEH MANAGER INVESTASI / AGEN / *FILLED BY OFFICER*)
☐ SYAILENDRA EQUITY OPPORTUNITY FUND	Rp. _____	SAHAM / *EQUITY*	☐, ☐☐ %
☐ SYAILENDRA BALANCED OPPORTUNITY FUND	Rp. _____	CAMPURAN / BALANCED	☐, ☐☐ %

Pembelian dilakukan setiap tanggal ☐ 1 ☐ 27

Pembayaran dilakukan melalui pendebetan dari rekening saya/kami di :

☐ CIMB NIAGA

Ke Rekening sebagai berikut :

NAMA REKENING	NO REKENING
☐ REKSADANA SYAILENDRA EQUITY OPPORTUNITY FUND	480.01.01477.00.7
☐ REKSADANA SYAILENDRA BALANCED OPPORTUNITY FUND	480.01.01476.00.1

Jangka waktu pembelian Reksa Dana : Mulai *Starts* ☐☐ dd ☐☐ mm ☐☐☐☐ yyyy hingga ☐☐ dd ☐☐ mm ☐☐☐☐ yyyy

Dengan menandatangani Formulir ini, Saya/kami menyatakan dan menjamin:

1. **Saya/kami telah membaca dan memahami isi Prospektus Reksa Dana terutama yang berhubungan dengan kebijakan investasi, risiko-risiko investasi di Reksa Dana serta syarat dan ketentuan investasi di Reksa Dana**
2. **Saya/kami setuju untuk mengikatkan diri pada syarat dan ketentuan yang tercantum di dalam Prospektus Reksa Dana**
3. **Formulir ini harus diterima PT Syailendra Capital selambatnya H-4 (Hari Kerja) dari tanggal pendebetan, jika tidak akan dianggap sebagai aplikasi bulan berikutnya**
4. **Investor diminta untuk meyediakan dana yang cukup H-1 (Hari Kerja) sebelum tanggal pendebetan**
5. **Biaya otodebet dibebankan kepada nasabah**
6. **Apabila tanggal investasi jatuh pada hari libur, maka dana akan diefektifkan pada hari bursa berikutnya**
7. **Apabila terjadi kegagalan transfer yang menyebabkan dana tidak efektif di rekening berkala sesuai tanggal investasi, maka transaksi pembelian berkala pada periode terkait akan dibatalkan**

By signing this form, I/ we declare and guarantee that:

1. **I / we have read and understood the contents of the prospectus primarily related to the investment policy, the risks of investing in the Fund and the terms and conditions of making an investment in the Fund**
2. **I / we agree to be bound by the terms and conditions set forth in the prospectus**
3. **This form must be received by PT Syailendra Capital T-4 at the latest from the date of fund transfer, otherwise it will be considered as an application for the month after**
4. **Investors are requested to provide adequate funding H-1 before the date of the fund transfer**
5. **Autodebet fees will be charged to the customers**
6. **If the investment date falls on a holiday, then the funds will be made effective on the next trading day**
7. **In the event of a failure in the transfer of funds which leads to the unavailability of the funds on the day of the investment, the purchase of the fund units in the relevant period will be canceled**

_____ , _____ Tempat/*Place* Tanggal/*Date* _____ Tanda tangan, Nama jelas dan Cap (Lembaga)/*Sign Name & stamp (Institution)*	**DIISI OLEH PETUGAS / *FILLED BY OFFICER*** Tanggal Transaksi ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐ Diproses / Diperiksa oleh _____ / _____	**INFORMASI ACCOUNT OFFICER** Nama AO : Email : HP : :

Verifikasi Tanda Tangan/*Signature Verification* ☐