Wzór nr 30

………………………… ………………

*(miejscowość) (data)*

**Dane wnioskodawcy:**

Firma (nazwa)

Siedziba, adres, tel., e-mail

Do:

KDPW\_CCP S.A.

ul. Książęca 4

00-498 Warszawa

**WNIOSEK O URUCHOMIENIE USŁUGI RMA**

Na podstawie § 69 ust. 1 Szczegółowych Zasad Prowadzenia Rozliczeń Transakcji (obrót zorganizowany), wnosimy o uruchomienie usługi RMA, o której mowa w § 35 ust. 5 Regulaminu rozliczania transakcji (obrót zorganizowany), w zakresie transakcji realizowanych przez podmiot/podmioty\* wskazany/wskazane\* w zamówieniu stanowiącym załącznik do niniejszego wniosku (dalej: zamówienie), który jest przez nas reprezentowany w zakresie transakcji zawieranych przez ten podmiot.

Jednocześnie zwracamy się o udostępnienie ww. usługi w ramach profilu/profilów\* wskazanego/wskazanych\* w zamówieniu. Niniejszym wyrażamy zgodę na uruchomienie usługi RMA po spełnieniu wszystkich warunków określonych w regulacjach KDPW\_CCP, a także na zakończenie usługi RMA w przypadkach wskazanych w regulacjach KDPW\_CCP. Jednocześnie zobowiązujemy się do korzystania z usługi RMA na zasadach określonych przez KDPW\_CCP.

Lista osób upoważnionych przez nas do dostępu do usługi RMA została/zostanie\* wskazana   
w zamówieniu.

Oświadczamy, że ustaliliśmy z reprezentowanym przez nas podmiotem wskazanym w zamówieniu zakres i sposób korzystania z usługi RMA.

W przypadku modyfikacji albo anulowania usługi RMA zobowiązujemy się do zmiany zamówienia   
i przekazania go niezwłocznie do KDPW\_CCP.

Załącznik – Wypełniony formularz Zamówienia usługi Risk Management Access (RMA)

…………………….………………………………………………

*(podpisy i pieczątki osób uprawnionych do reprezentowania wnioskodawcy)*

\* niepotrzebne skreślić