



One Route 17 South, Suite 260  
Saddle River, New Jersey 07458 USA

Teléfono: 001-201-345-2210 Fax: 001-201-345-2520  
Correo electrónico: funding@fxsol.com

### FORMULARIO DE SOLICITUD DE RETIRO DE FONDOS

Todas las solicitudes de retiro de fondos se procesarán el mismo día hábil si FX Solutions la recibe antes de las 11 a. m., hora del este.

N.º de cuenta	<input type="text"/>	Nombre del usuario	<input type="text"/>	<b>Comentarios:</b>   
Nombre del cliente	<input type="text"/>			
Monto que desea retirar	<input type="text"/>			

Dirección postal	<input type="text"/>		
Ciudad	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
Estado/provincia	<input type="text"/>	Código postal	<input type="text"/>
Dirección de correo electrónico	<input type="text"/>		

#### Banco beneficiario:

#### Banco intermediario (de ser necesario):

Código ABA o Swift:	<input type="text"/>	Código ABA o Swift:	<input type="text"/>
Nombre del banco:	<input type="text"/>	Nombre del banco:	<input type="text"/>
Dirección del banco:	<input type="text"/>	Dirección del banco:	<input type="text"/>
Nombre del beneficiario:	<input type="text"/>	Nombre del beneficiario:	<input type="text"/>
N.º de cuenta del banco:	<input type="text"/>	N.º de cuenta del banco:	<input type="text"/>
FX Solutions LLC, único Corresponsal del titular de la cuenta FX Solutions LLC puede no realizar pagos de terceros		Para acreditar a: (si corresponde)	<input type="text"/>

#### Modo de pago:

#### ¿Se cerrará su cuenta?

<input type="checkbox"/> Transferencia bancaria (se aplicarán \$25 en concepto de cargo bancario al monto que desea retirar)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (saldo mínimo de \$50 para mantener una cuenta)
--	---

**(Importante: si cierra una cuenta, FX Solutions LLC cerrará todas las posiciones abiertas a la tasa actual del mercado si el cliente no lo hace). FX Solutions no se hará responsable por ninguna demanda de cobertura suplementaria por el retiro solicitado por el cliente.**

#### PARA PROCESAR ESTE CAMBIO, LA INFORMACIÓN ANTERIOR DEBE ESTAR COMPLETA EN SU TOTALIDAD

Por la presente, yo/nosotros declaro/declaramos que la información proporcionada es fiel y exacta. Además, declaro que notificaré/notificaremos de cualquier cambio esencial por escrito a FX Solutions LLC. FX Solutions LLC se reserva el derecho, pero no tiene la obligación, de verificar la exactitud de la información suministrada, y de comunicarse con distintas fuentes según considere necesario.

Firma del cliente principal	Fecha	Firma del cliente conjunto	Fecha
_____	_____	_____	_____
Nombre del cliente principal en letra de imprenta		Nombre del cliente conjunto en letra de imprenta	
_____		_____	