



Bolsa y Mercados de Valores  
de la República Dominicana

*FORMULARIO*

***SOLICITUD ACTIVACIÓN / DESACTIVACIÓN  
DE USUARIOS HECHOS RELEVANTES E  
INFORMACIONES PERIÓDICAS***

## FORMULARIO SOLICITUD DE ACTIVACIÓN / DESACTIVACIÓN DE USUARIOS

### *HECHOS RELEVANTES E INFORMACIONES PERIÓDICAS*

---

**Señores****Bolsa y Mercados de Valores de la República Dominicana S.A.****Calle José Brea Peña No. 14, Edificio District Tower, 2do. Piso Santo Domingo, D.N.****Tel. 809-567-6694****RNC 1-01-87151-2****I). Información General del Participante:****Nombre Comercial:** \_\_\_\_\_**RNC / Registro Mercantil:** \_\_\_\_\_**Teléfono:** \_\_\_\_\_**Contacto:** \_\_\_\_\_**II). Datos del (de los) usuario (s):** \*La entidad debe poseer al menos dos (2) usuarios activos.

USUARIO 1		
<b>Nombre completo:</b>		
<b>Posición:</b>		<b>Firma del Usuario:</b>
<b>Teléfono directo:</b>		
<b>Correo electrónico:</b>		
<b>Requerimiento:</b>	<input type="checkbox"/> Activación de usuario	<input type="checkbox"/> Desactivación de usuario
<b>Portal:</b>	<input type="checkbox"/> Hechos Relevantes	<input type="checkbox"/> Informaciones Periódicas

USUARIO 2		
Nombre completo:		
Posición:		Firma del Usuario:
Teléfono directo:		
Correo electrónico:		
Requerimiento:	<input type="checkbox"/> Activación de usuario <input type="checkbox"/> Desactivación de usuario	
Portal:	<input type="checkbox"/> Hechos Relevantes <input type="checkbox"/> Informaciones Periódicas	

USUARIO 3		
Nombre completo:		
Posición:		Firma del Usuario:
Teléfono directo:		
Correo electrónico:		
Requerimiento:	<input type="checkbox"/> Activación de usuario <input type="checkbox"/> Desactivación de usuario	
Portal:	<input type="checkbox"/> Hechos Relevantes <input type="checkbox"/> Informaciones Periódicas	

USUARIO 4		
Nombre completo:		
Posición:		Firma del Usuario:
Teléfono directo:		
Correo electrónico:		
Requerimiento:	<input type="checkbox"/> Activación de usuario <input type="checkbox"/> Desactivación de usuario	
Portal:	<input type="checkbox"/> Hechos Relevantes <input type="checkbox"/> Informaciones Periódicas	

**Notas:**

- El presente formulario debe ser remitido en formato digital a través del correo electrónico [cumplimiento@bvr.com.do](mailto:cumplimiento@bvr.com.do), debidamente firmado y sellado.
- Es responsabilidad del Participante mantener actualizado el presente registro ante la BVRD.

\_\_\_\_\_  
**Nombre del Solicitante**

\_\_\_\_\_  
**Firma del Solicitante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha de remisión a BVRD**

\_\_\_\_\_  
**Sello Corporativo**

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA BVRD**

<b>Comentarios:</b>	
---------------------	--

Aprobación de activación / desactivación de usuarios			
<b>Nombre completo:</b>			
<b>Posición:</b>			
<b>Firma:</b>		<b>Fecha:</b>	