

S.S.I.F.: _____
Adresa: _____
Telefon: _____
Fax: _____
C.U.I. (Cod Fiscal): _____
Autorizația ASF/CNVM nr.: _____

Catre: SSIF ESTINVEST S.A. Focsani
Fax: 0237237471
Tel: 0237238900
e-mail: contact@estinvest.ro

**Declarație de acceptare
a Condițiilor de Derulare a Ofertei Publice de Cumpărare a acțiunilor
TRANSILVANIA INVESTMENTS ALLIANCE S.A. intermediată de
S.S.I.F. ESTINVEST S.A.
("Ofertei Publice de Cumpărare")**

Subsemnatul _____, reprezentant autorizat al intermediarului autorizat de A.S.F./C.N.V.M. prin decizia nr.: _____, participant la Oferta Publică de Cumpărare, declarăm că am luat la cunoștință Condițiile de Derulare a Ofertei Publice de Cumpărare a acțiunilor emise de **TRANSILVANIA INVESTMENTS ALLIANCE S.A.** precum și prevederile înscrise în Documentul de Ofertă aprobat prin Decizia A.S.F. nr. și suntem de acord cu aplicarea acestora. Ne vom conforma întocmai tuturor prevederilor acestora, cu asumarea completă și exclusivă a responsabilităților ce ne revin.

Reprezentant autorizat:

Nume și Prenume _____

Funcție: _____

Semnătura: _____

Stampilă: _____

Data: _____