

**CORTE DISTRETTUALE DEGLI STATI UNITI
DISTRETTO MERIDIONALE DI NEW YORK**

ALASKA ELECTRICAL PENSION FUND, et al.,

Attore,

v.

BANK OF AMERICA, N.A., et al.,

Convenuti.

Caso n. 14-cv-7126 (JMF)

MODULO DI PROVA DI ISTANZA E RINUNCIA

Il presente modulo deve essere presentato in forma elettronica non oltre il 23 dicembre 2018.

Alaska Electrical Pension Fund, et al. v. Bank of America, N.A.
Caso n. 14-cv-7126 (JMF) (S.D.N.Y.)

PROVA DI ISTANZA E RINUNCIA

I. ISTRUZIONI

1. Qualora avesse stipulato, effettuato o ricevuto pagamenti, composto, risolto, effettuato una transazione o detenuto uno strumento ISDAfix durante il Periodo dell'Azione collettiva, dall'1 gennaio 2006 fino al 31 gennaio 2014, potrebbe risultare idoneo a ricevere un pagamento da un nuovo e aggiuntivo accordo raggiunto per il *Alaska Electrical Pension Fund, et al. v. Bank of America, N.A. et al.*, n. 14-cv-7126 (JMF) (S.D.N.Y.) in qualità di membro dell'Azione collettiva.

2. Lo “Strumento ISDAfix” indica (i) tutti i derivati su tassi di interesse, compresi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, swap, swap spread, swap futures, variance swap, swap legati alla volatilità, range accrual swaps, constant maturity swaps, opzioni constant maturity swap, opzioni digitali, opzioni di swap computati in contanti, swaption, titoli swap e futures, swap futures computati in contanti, steepener, flatteners, titolo inverse floater, snowball, titoli strutturati collegati al tasso di interesse e titoli e obbligazioni esigibili anticipatamente se denominati in USD o correlati ai tassi di interesse USD; e (ii) qualsiasi strumento finanziario, prodotto o transazione correlata in qualsiasi modo a qualsivoglia USD ISDAfix Benchmark Rates, inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, qualsiasi strumento, prodotto o transazione che faccia riferimento a ISDAfix Benchmark Rates e qualsiasi strumento, prodotto o transazione rilevante per la determinazione o il calcolo dei tassi di riferimento ISDAfix.

3. I termini in maiuscolo non definiti nel presente Modulo di prova di istanza e rinuncia (il “Modulo di istanza”) hanno il medesimo significato definito nell'Accordo, disponibile all'indirizzo www.ISDAfixAntitrustSettlement.com e/o nell'Avviso di un ulteriore Accordo proposto di Azione collettiva (l'“Avviso”) che accompagna il presente Modulo di istanza, disponibile anche su www.ISDAfixAntitrustSettlement.com.

4. È importante leggere l'Avviso che accompagna il presente Modulo di istanza. Firmando e inviando il presente Modulo di istanza, Lei certifica di aver letto l'Avviso, inclusi i termini di rinuncia descritti nell'Avviso e previsti nell'Accordo.

5. Per essere idoneo a ricevere un pagamento dall'Accordo, deve inviare elettronicamente un Modulo di istanza insieme ai dati richiesti descritti nella Sezione III di seguito. **Per essere preso in considerazione tempestivamente, il Suo Modulo di istanza deve essere presentato online al Claims Administrator entro le 23:59. Orario della costa orientale del 23 dicembre 2018.** Qualora non potesse presentare elettronicamente i dati richiesti come descritto di seguito nella Sezione III, dovrà contattare il Claims Administrator per ulteriori istruzioni.

6. Per inviare il Modulo di istanza elettronicamente, visitare il sito www.ISDAfixAntitrustSettlement.com per le istruzioni.

7. Deve inviare dati relativi alle transazioni per mostrare le transazioni idonee sugli strumenti ISDAfix. I requisiti per l'invio dei dati sono descritti di seguito nella Sezione III.

8. Potrebbe venirLe richiesto di inviare la documentazione relativa ai dati della transazione in Strumenti ISDAfix idonei che invia elettronicamente con il Modulo di istanza, il quale è descritto di seguito nella Sezione III, ma unicamente qualora venisse contattato e le fosse indicato di fare ciò dal Claims Administrator dopo aver inviato il Modulo di istanza e i dati necessari.

9. Il suo importo di pagamento sarà determinato ai sensi del Piano di distribuzione approvato dalla Corte in base alla revisione da parte del Claims Administrator dei dati della transazione e della documentazione da Lei inviati. La presentazione di un Modulo di istanza non garantisce che Lei riceverà un pagamento dall'Accordo. Per ulteriori informazioni, fare riferimento all'Avviso e al Piano di distribuzione disponibili all'indirizzo www.ISDAfixAntitrustSettlement.com.

10. I Moduli di istanza separati devono essere presentati per ciascuna persona giuridica separata. Viceversa, un singolo Modulo di istanza deve essere presentato per conto di un singolo soggetto.

11. Fiduciari, esecutori, amministratori, custodi o altri designati che completano e firmano il presente Modulo di istanza per conto dell'attore devono inoltre inviare quanto segue:

Per ulteriori informazioni può chiamare il Claims Administrator al numero 1-844-789-6862 (USA), oppure +1-503-597-5526 (Int.), oppure visitare il sito web www.ISDAfixAntitrustSettlement.com.

Il presente modulo deve essere presentato in forma elettronica non oltre il 23 dicembre 2018.

- a. Una descrizione della capacità in cui agiscono (la quale deve essere accompagnata da documentazione a supporto);
- b. Il nome, il numero di conto, le ultime quattro cifre del numero di previdenza sociale, il numero di identificazione del datore di lavoro, il numero di identificazione del contribuente (o per i richiedenti non statunitensi, un numero comparabile di identificazione nazionale emesso dal governo), l'indirizzo e il numero di telefono del soggetto o entità per conto della quale agiscono; e
- c. Prova della loro autorità di vincolare il soggetto o l'entità per conto della quale agiscono. L'autorità di compilare e firmare un Modulo di istanza non può essere stabilita dagli intermediari che dimostrino di possedere solo l'autorità discrezionale per negoziare nei conti di un altro soggetto.

12. Firmando il Modulo di istanza, acconsentirà alla divulgazione e alla rinuncia a qualsivoglia tutela fornita da qualsiasi segreto bancario applicabile, legge sulla privacy dei dati o qualsiasi altra protezione di riservatezza relativa alle informazioni di cui alle Sue negoziazioni in Strumenti ISDAfix a partire dal 1° gennaio 2006 al 31 gennaio 2014, da utilizzare nel processo di gestione delle istanze.

13. Qualora avesse domande in merito al Modulo di istanza o necessitasse ulteriori copie del Modulo di istanza o all'Avviso, è possibile contattare il Claims Administrator.

14. Come stabilito dettagliatamente nell'Avviso, **non deve fare nulla in caso abbia presentato un modulo di istanza in via tempestiva e valida in connessione con gli Accordi approvati.** Tali istanze saranno trattate come Moduli di istanza validi e tempestivi in relazione a questo ulteriore Accordo proposto.

Per ulteriori informazioni può chiamare il Claims Administrator al numero 1-844-789-6862 (USA), oppure +1-503-597-5526 (Int.), oppure visitare il sito web www.ISDAfixAntitrustSettlement.com.

Il presente modulo deve essere presentato in forma elettronica non oltre il 23 dicembre 2018.

II. IDENTIFICAZIONE DELL'ATTORE

Il Claim administrator utilizzerà queste informazioni per tutte le comunicazioni relative al presente Modulo di istanza. Qualora queste informazioni cambiassero, si prega di contattare il Claims Administrator immediatamente al numero di telefono quivi elencato. Qualora lei fosse un fiduciario, un esecutore, un amministratore, un custode o un altro designato e sta completando e firmando il presente Modulo di istanza per conto dell'Attore, deve allegare documentazione che mostri la Sua autorità ad agire per conto dell'Attore (vedere la Sezione I.11. del Modulo di istanza, sopra).

Sezione 1 - Informazioni sull'Attore

Nome del Proprietario effettivo MI Cognome del proprietario effettivo

Nome del Co-Proprietario effettivo MI Cognome del Co-proprietario effettivo

Nome dell'entità (se il Proprietario effettivo non è un individuo)

Nome del Custode o rappresentante (se differente rispetto al Proprietario effettivo sopra elencato)

Indirizzo 1 (nome e numero civico dell'indirizzo)

Indirizzo 2 (appartamento, unità o numero del box)

Città Stato Codice postale/di avviamento postale (Se al di fuori degli USA)

Provincia/Regione (se al di fuori degli USA)

Nazione

Ultime 4 cifre dell'identificativo fiscale dell'attore (Per la maggior parte degli Attori degli Stati Uniti, si tratta delle ultime 4 cifre del loro numero di previdenza sociale, numero di identificazione del datore di lavoro o numero di identificazione del contribuente. Per gli Attori non statunitensi, inserire le ultime 4 cifre di un numero comparabile di identificativo rilasciato dal governo).

Numero di telefono (casa o lavoro) Numero di telefono (lavoro)
 - - - -

Indirizzo email (Qualora fornisca un indirizzo email, autorizza il Claims Administrator a utilizzarlo al fine di fornirLe informazioni pertinenti alla presente istanza).

Sezione 2 - Informazioni relative al rappresentante autorizzato

Nome del soggetto che desidera contattare il Claims Administrator per quanto riguarda la presente Istanza (ove differente dal nome dell'attore sopra indicato)

Nome MI Cognome

Numero di telefono (casa o lavoro) Numero di telefono (lavoro)
 - - - -

Indirizzo email (Qualora fornisca un indirizzo email, autorizza il Claims Administrator a utilizzarlo al fine di fornirLe informazioni pertinenti alla presente istanza).

Per ulteriori informazioni può chiamare il Claims Administrator al numero 1-844-789-6862 (USA), oppure +1-503-597-5526 (Int.), oppure visitare il sito web www.ISDAfixAntitrustSettlement.com.

Il presente modulo deve essere presentato in forma elettronica non oltre il 23 dicembre 2018.

III. REQUISITI PER LA PROVA DELLE TRANSAZIONI

Gli attori devono inviare elettronicamente il Modulo di istanza unitamente alle informazioni richieste relative alle loro transazioni all'indirizzo www.ISDAfixAntitrustSettlement.com. I requisiti relativi ai dati per gli attori sono i seguenti:

1. REQUISITI DEI DATI DELLA TRANSAZIONE

Le informazioni relative alle Sue transazioni dello strumento ISDAfix devono essere inviate elettronicamente sotto forma di modello di dati elettronici, disponibile all'indirizzo www.ISDAfixAntitrustSettlement.com. Gli attori devono presentare tutte le loro transazioni in strumenti ISDAfix, incluse le transazioni da essi effettuate, ricevute o per le quali abbiano effettuato pagamento, regolate, risolte, transatte o detenute durante il Periodo dell'azione collettiva.

a. Lo “Strumento ISDAfix” indica (i) tutti i derivati su tassi di interesse, compresi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, swap, swap spread, swap futures, variance swap, swap legati alla volatilità, range accrual swaps, constant maturity swaps, opzioni constant maturity swap, opzioni digitali, opzioni di swap computati in contanti, swaption, titoli swap e futures, swap futures computati in contanti, steepener, flatteners, titolo inverse floater, snowball, titoli strutturati collegati al tasso di interesse e titoli e obbligazioni esigibili anticipatamente se denominati in USD o correlati ai tassi di interesse USD; e (ii) qualsiasi strumento finanziario, prodotto o transazione correlata in qualsiasi modo a qualsivoglia USD ISDAfix Benchmark Rates, inclusi, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, qualsiasi strumento, prodotto o transazione che faccia riferimento a ISDAfix Benchmark Rates e qualsiasi strumento, prodotto o transazione rilevante per la determinazione o il calcolo dei tassi di riferimento ISDAfix.

b. Il Periodo dell'accordo dell'azione collettiva decorre dal 1 ° gennaio 2006 al 31 gennaio 2014.

2. NON È NECESSARIO CHE PRESENTI ALCUNA DOCUMENTAZIONE AGGIUNTIVA DELLE TRANSAZIONI IN QUESTO MOMENTO, MA LE POTRÀ ESSERE RICHIESTA QUALORA CONTATTATO DAL CLAIMS ADMINISTRATOR.

Qualora venisse contattato dal Claim Administrator dopo aver presentato il Modulo di istanza e i dati richiesti, gli Attori possono richiedere di presentare documentazione relativa alle transazioni presentate precedentemente ai sensi del requisito 1, come stabilito sopra. Tale documentazione proviene da una o più delle seguenti fonti, pertanto è necessario che Lei conservi tali registrazioni nel caso in cui sia necessario presentarle al Claims Administrator in futuro:

- a. Conferme bancarie per singola negoziazione;
- b. Rapporti o dichiarazioni sulle transazioni bancarie;
- c. Rapporti o dichiarazioni sulle transazioni della sede di negoziazione;
- d. Rapporti o dichiarazioni del Prime broker (intermediario principale);
- e. Rapporti o dichiarazioni del custode;
- f. Estratti conto giornalieri o mensili; e/o
- g. Altri documenti che attestano le transazioni negli Strumenti ISDAfix.

IV. CERTIFICAZIONE E FIRMA DELL'ATTORE

SEZIONE 1: CERTIFICAZIONE

FIRMANDO E PRESENTANDO IL PRESENTE MODULO DI ISTANZA, L'ATTORE O IL RAPPRESENTANTE AUTORIZZATO DELL'ATTORE CERTIFICA QUANTO SEGUE:

1. Io (noi) abbiamo letto l'Avviso e il Modulo di istanza, comprese le descrizioni le rinunce previste nell'Accordo;
2. Io (noi) sono (siamo) un membro dell'Accordo dell'azione collettiva e non sono (siamo) uno dei soggetti o entità esclusi dall'Azione collettiva;
3. Io (noi) non ho presentato una Richiesta di esclusione;
4. Io (noi) ho effettuato le transazioni incluse nei dati presentati con il presente Modulo di istanza e non ho ceduto ad altre parti le istanze contro una qualsivoglia delle Parti convenute che hanno rinunciato;

Per ulteriori informazioni può chiamare il Claims Administrator al numero 1-844-789-6862 (USA), oppure +1-503-597-5526 (Int.), oppure visitare il sito web www.ISDAfixAntitrustSettlement.com.

Il presente modulo deve essere presentato in forma elettronica non oltre il 23 dicembre 2018.

5. Io (noi) non ho presentato alcuna istanza in questa Azione riguardante le stesse transazioni e non sono a conoscenza di nessun altro soggetto che lo abbia fatto per suo conto;

6. Io (noi) mi rimetto alla giurisdizione della Corte per quanto concerne la mia (nostra) istanza e ai fini dell'applicazione delle rinunce contenute in qualsivoglia Sentenza definitiva e Ordinanza di archiviazione di cui all'Azione;

7. Io (noi) accetto di fornire tali informazioni aggiuntive con riferimento al presente Modulo di istanza come richiesto dal Claims Administrator o dalla Corte; e

8. Io (noi) riconosco che io (noi) sono vincolato da, e soggetto ai termini di qualsivoglia Sentenza definitiva e Ordinanza di archiviazione che saranno resi efficaci qualora l'Accordo sia approvato.

SEZIONE 2: FIRMA

LEGGA LA LIBERATORIA, ACCONSENTE ALLA DIVULGAZIONE E CERTIFICAZIONE, E FIRMI DI SEGUITO.

Io (noi) riconosco che, alla Data di efficacia della Transazione, in conformità con i termini stabiliti nell'Accordo e ai sensi dell'applicazione della legge e Sentenza definitiva e Ordinanza di archiviazione, io (noi) sarò ritenuto aver pienamente, definitivamente, e per sempre rinunciato, liberato, ceduto e risolto tutte le Istanze (come definito nell'Accordo), e sarò sempre obbligato a non perseguire una o tutte le Istanze dell'azione collettiva contro le parti BNP esentate, le parti ICAP esentate, le parti Morgan Stanley esentate, le parti di Nomura esentate e le parti di Wells Fargo esentate (come definito nell'Accordo e/o nelle Sentenze definitive e nelle Ordinanze di archiviazione).

Firmando e presentando il presente Modulo di istanza, (i) io (noi) acconsento alla divulgazione di informazioni relative alle mie (nostre) negoziazioni in Strumenti ISDAfix dal 1° gennaio 2006 al 31 gennaio 2014, per l'uso nell'ambito della gestione del procedimento; e (ii) io (noi) rinuncio a qualsiasi tutela applicabile fornita dal segreto bancario, dalla legge sulla privacy dei dati o da altre protezioni di riservatezza simili rispetto alle informazioni relative alle mie (nostre) negoziazioni in Strumenti ISDAfix dal 1° gennaio 2006 al 31 gennaio, 2014, da utilizzare nel processo di gestione delle istanze.

PENA LA FALSA TESTIMONIANZA, IN CONFORMITÀ ALLE LEGGI DEGLI STATI UNITI D'AMERICA, IO (NOI) CERTIFICO/CERTIFICHIAMO CHE TUTTE LE INFORMAZIONI DA ME (DA NOI) FORNITE SUL PRESENTE MODULO DI ISTANZA SONO VERE CORRETTE E COMPLETE E CHE I DATI PRESENTATI IN RELAZIONE AL PRESENTE MODULO DI ISTANZA SONO COPIE VERE E CORRETTE DI CIÒ CHE INTENDONO RAPPRESENTARE.

Firma dell'Attore (se il Proprietario effettivo è un soggetto richiedente per proprio conto)

Data - -
MESE GIORNO ANNO

Nome stampato dell'Attore (se il Proprietario effettivo è un soggetto richiedente per proprio conto)

Firma del rappresentante autorizzato compilante il Modulo di istanza (qualora esistente)

Data - -
MESE GIORNO ANNO

Nome a stampatello del rappresentante autorizzato compilante il Modulo di istanza (qualora esistente)

Capacità del Rappresentante autorizzato (se diverso da un individuo [ad esempio, fiduciario, esecutore, amministratore, custode o altro designato])

RICORDARE: IL SUO MODULO DI ISTANZA E I DATI RICHIESTI DEVONO ESSERE PRESENTATI ONLINE ENTRO LE 23:59 ORARIO DELLA COSTA ORIENTALE IN DATA 23 DICEMBRE 2018.

Per ulteriori informazioni può chiamare il Claims Administrator al numero 1-844-789-6862 (USA), oppure +1-503-597-5526 (Int.), oppure visitare il sito web www.ISDAfixAntitrustSettlement.com.