

OneShare Plc (the "Fund")
for UAE Distribution Channels only

Please complete this form in blue or black ink using BLOCK CAPITALS

Fund Custody Issuer Services
First Abu Dhabi Bank PJSC
20th floor, FAB Khalifa Street Branch Building
Khalifa Street
P.O. Box: 6865
Abu Dhabi, United Arab Emirates
Tel: +971-2-6161800
Fax: +971-2-6819774

ون شير ش.م.م. ("الصندوق")
لموزعي الصندوق في دولة الإمارات العربية المتحدة فقط

يرجى تعبئة هذا النموذج بالحبر الأزرق أو الأسود

دائرة خدمات الأوراق المالية
بنك أبوظبي الأول، شركة مساهمة عامة
الطابق العشرين، فرع شارع خليفة
شارع خليفة
ص.ب. : 6865
أبوظبي، الإمارات العربية المتحدة
هاتف: +971 - 2 - 6161800
فاكس: +971 - 2 - 6819774

REGISTERED INFORMATION

البيانات المسجلة

Registered Account Name _____ اسم الحساب المسجل
Investor Number _____ رقم المستثمر
Your Company contact _____ جهة الاتصال في شركتكم
Name _____ الاسم
Phone No. _____ رقم الهاتف Fax No. _____ رقم الفاكس
E-mail Address _____ عنوان البريد الإلكتروني

DEAL INSTRUCTIONS

Number of Shares to be redeemed _____ عدد الأسهم المستردة
Name of Sub-Fund _____ إسم الصندوق الفرعي
Share Class _____ فئة الأسهم

BANK ACCOUNT DETAILS

(Where the below bank account instructions differ from those held on file by the Local Transfer Agent, an original, signed copy of the new instructions together with a bank statement or banker's reference must be received by the Local Transfer Agent in advance of the remittance of redemption proceeds).

تفاصيل الحساب المصرفي

Bank Name _____ اسم البنك
Bank Address _____ عنوان البنك
Sort Code _____ رمز التصنيف ABA
Account Name _____ اسم الحساب
Account Number _____ رقم الحساب
IBAN Number _____ رقم IBAN
Correspondent Bank _____ إسم البنك المقابل
Swift Code _____ رمز سويفت

F.F.C. to

للاتمانات الاضافية

Account Name _____ إسم الحساب
Account Number _____ رقم الحساب

PLEASE NOTE

- I/We confirm that I/we have the authority to make this redemption request.
- I/We hereby agree to indemnify and hold harmless the Local Transfer Agent on its own behalf and as agent for the Fund and its respective directors, officers and employees against any loss, liability, cost or expense (including without limitation legal fees, taxes and penalties) which may result directly or indirectly, from any misrepresentation or breach of any warranty, condition, covenant or agreement set forth herein or in any document delivered by me/us to the Fund or the Local Transfer Agent. The Local Transfer Agent will not be responsible or liable for the authenticity of instructions received from me/us or any authorised person and may rely upon any instruction from any such person representing himself to be a duly authorised person reasonably believed by the Local Transfer Agent to be genuine.

يرجى العلم

- أؤكد/نؤكد على الصلاحية الممنوحة لي/لنا للقيام بطلب الاسترداد هذا.
- أوافق/نوافق بموجبه على تعويض وإبراء ذمة وكيل التحويل المحلي، بصفته الشخصية أو كوكيل عن الصندوق، وأعضاء مجلس إدارته ومسؤوليه وموظفيه مقابل أي خسارة أو مسؤولية أو كلفة أو نفقة إما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر الأتعاب القانونية والضررائب والغرامات (التي قد تنتج بشكل مباشر أو غير مباشر عن أي تحريف أو خرق لأي كفالة أو شرط أو ميثاق أو اتفاقية مبينة في هذا المستند أو أي مستند مقدم مني/منا إلى الصندوق أو وكيل التحويل المحلي. لن يُعتبر وكيل التحويل المحلي مسؤولاً أو مطالباً بشأن صحة التعليمات المستلمة من قبلي/قبلنا أو أي شخص مفوض، ويمكن أن يستند إلى أي تعليمات من أي شخص يقدم نفسه على أنه الشخص المفوض أصول والذي يعتقد وكيل التحويل المحلي بشكل معقول أنه حقيقي.

Authorised Signatories	المفوضون بالتوقيع	Print Name	الاسم
Signatory1 _____	المفوض الأول	_____	_____
Signatory2 _____	المفوض الثاني	_____	_____
Date _____	التاريخ	_____	_____