



Mittente:

EGR. SIG.

[..]

INDIRIZZO RESIDENZA

[..]

di seguito indicato come il "Cliente"

Cassa Raiffeisen di San Martino in Passiria Soc. coop.

Iscritta all'Albo delle Banche - ABI: 08226

Aderente al Fondo Garanzia dei Depositanti del Credito Cooperativo

Aderente al Gruppo Bancario Cooperativo Cassa Centrale Banca, iscritto all'Albo dei Gruppi Bancari

Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Cassa Centrale Banca Credito Cooperativo Italiano S.p.A.

Iscrizione al Registro delle Imprese di Bolzano e Codice Fiscale n. 00143190213

Società partecipante al Gruppo IVA Cassa Centrale Banca - P.IVA 02529020220

Sede: I - 39010 San Martino in Passiria - Via Giovo 7 - Tel. 0473 641267, fax 0473 650125, e-

mail: info@raikastmartin.it

di seguito indicata come la "Banca"

OGGETTO: Richiesta e ottenimento di copia di documentazione

Con il presente modulo, ho richiesto e dichiaro di aver ottenuto gratuitamente dalla Banca copia cartacea:

- del modulo unico di adesione al Servizio di FEA OTP da me attivato; e/o
- del documento di riconoscimento utilizzato per l'attivazione del servizio stesso.

Dichiaro altresì di avere ricevuto copia del presente atto.

Data, _____

Firma Cliente

