

MODULO PER L'INOLTRO DEL RECLAMO

Spettabile

UFFICIO RECLAMI

BANCA DEI SIBILLINI-

CREDITO COOPERATIVO DI CASAVECCHIA S.C.

DATI DEL CLIENTE

• **Cliente Persona Fisica**

Cognome e nome	
Nato il	
Documento di identità	
Indirizzo	
Recapito telefonico	
Recapito email	
Categoria/professione (es. consumatore, professionista, imprenditore, ecc.)	

• **Cliente Persona Giuridica o Ente**

Denominazione o ragione sociale	
Natura del soggetto (es. forma sociale, tipo di ente)	
Partita Iva	

Indirizzo della sede legale	
Recapito telefonico	
Indirizzo e-mail	

Dati del Rappresentante Legale (per società, minore, interdetto, ecc.)

Cognome e nome	
Nato il	
Documento di identità	
Indirizzo	
Recapito telefonico	
Indirizzo e-mail	

OGGETTO DEL RECLAMO

Rapporto giuridico

Tipo ed estremi del rapporto (conto corrente, mutuo, altro)	
Filiale di riferimento	
Intestatario del rapporto	

Operazione

Estremi dell'operazione	
Filiale di riferimento	

Elementi descrittivi dell'operazione	
--------------------------------------	--

Contestazione

Descrivere brevemente il comportamento o l'omissione contestata alla Banca.
Descrivere brevemente l'eventuale richiesta del cliente.

Documenti eventualmente allegati dal cliente:

- _____
- _____
- _____

Data

Firma del cliente / legale rappresentante

I dati forniti saranno trattati per le finalità strettamente connesse all'evasione della tua segnalazione, nel rispetto della vigente normativa in materia di privacy (Codice in materia di protezione dei dati personali - D. Lgs. 196/03), in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.