

**Più trasparenza, meno carta: vi prego di gestire il mio deposito in e-finance**

Sì, desidero più trasparenza e in futuro gestirò il mio deposito/i miei depositi in e-finance.

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

NPA \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_

Il mio numero di adesione e-finance \_\_\_\_\_

Il mio deposito 1 \_\_\_\_\_

Il mio deposito 2 \_\_\_\_\_

Il mio deposito 3 \_\_\_\_\_

Il mio deposito 4 \_\_\_\_\_

Il mio deposito 5 \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_



Firma\* \_\_\_\_\_

Firma\* \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

\* Firma del titolare/dell'organo o della persona in possesso di procura. In caso di diritto di firma collettiva sono necessarie due firme.

**Si prega di inviare il formulario compilato a:** PostFinance SA, Operations Center, 4808 Zofingen

**Parte riservata a PostFinance**

Servizio intermediario	_____	_____	
	Codice di luogo	Numero personale	
Servizio sottoscrittore	_____	_____	
	Codice di luogo	Numero personale	Bollo a data

