

Gamma di servizi

per persone fisiche

Numero partner* _____

Numero dell'ordine _____

* indicazioni opzionali

Dati del cliente

Cliente ①		Ulteriore cliente (per il rapporto di partenariato) ②	
<input type="checkbox"/> Signor	<input type="checkbox"/> Signora	<input type="checkbox"/> Signor	<input type="checkbox"/> Signora <input type="checkbox"/> stesso indirizzo come cliente 1
Cognome _____		Cognome _____	
Nome _____		Nome _____	
Via, n. _____		Via, n. _____	
NPA _____		NPA _____	
Luogo _____		Luogo _____	
Paese _____		Paese _____	
Data di nascita _____		Data di nascita _____	
Nazionalità <input type="checkbox"/> CH		Nazionalità <input type="checkbox"/> CH	
altra _____		altra _____	
Permesso di soggiorno _____		Permesso di soggiorno _____	
Telefono privato _____		Telefono privato _____	
Telefono ufficio _____		Telefono ufficio _____	
E-mail _____		E-mail _____	
Professione _____		Professione _____	
Datore di lavoro _____		Datore di lavoro _____	
Reddito annuo lordo	<input type="checkbox"/> CHF 0 – CHF 29'999	Reddito annuo lordo	<input type="checkbox"/> CHF 0 – CHF 29'999
	<input type="checkbox"/> CHF 30'000 – CHF 74'999		<input type="checkbox"/> CHF 30'000 – CHF 74'999
	<input type="checkbox"/> CHF 75'000 – CHF 149'999		<input type="checkbox"/> CHF 75'000 – CHF 149'999
	<input type="checkbox"/> CHF 150'000 – CHF 249'999		<input type="checkbox"/> CHF 150'000 – CHF 249'999
	<input type="checkbox"/> CHF 250'000 e oltre		<input type="checkbox"/> CHF 250'000 e oltre
Lingua di corrispondenza	<input type="checkbox"/> te <input type="checkbox"/> fr <input type="checkbox"/> it <input type="checkbox"/> in		

Sono già cliente e usufruisco dei seguenti prodotti/servizi:

Numero del conto/IBAN _____

Non sono ancora cliente.

Indirizzo per la corrispondenza (se diverso)

<input type="checkbox"/> Signor	<input type="checkbox"/> Signora		
Cognome _____		Nome _____	
Via, n. _____		Casella postale _____	
NPA _____		Luogo _____	
Paese <input type="checkbox"/> CH	altro _____		

Scelta dei servizi

Pacchetto bancario

Pacchetto bancario Smart Pacchetto bancario SmartPlus

Opzione cartacea

Conto delle spese _____ conto esistente _____ nuovo conto



Conto per le operazioni di pagamento

Valuta

CHF EUR _____

PostFinance Card Direct

(prelievo di contanti, pagamento negozi/stazioni di serv.)

- a nome del cliente 1
 a nome del cliente 2

Limite di scoperto del conto

sì no

Servizi

- Desidero dei moduli per ordini di pagamento
 Il numero di conto può essere pubblicato nell'elenco dei titolari di conti non accessibile al pubblico

Conto di risparmio

Valuta

CHF EUR

Carta

- Desidero una carta conto
 a nome del cliente 1 a nome del cliente 2
 Desidero accedere al mio conto di risparmio con la PostFinance Card (vale solo per i prelievi ai Postomat)

E-finance per la gestione online dei conti

- E-finance (nuova adesione)
 Con un utente, a nome di Cliente 1 Cliente 2
 Con due utenti (per designazione partner)
 Attivare i nuovi conti/depositi aperti per il numero di adesione e-finance esistente N. _____

Osservazioni

Data _____

Firma cliente 1

 _____
┌ _____ └

Firma cliente 2*

 _____
┌ _____ └

* Firma del rappresentante legale, se il cliente 1 è minorenne o sottoposto a misure tutorie.

Si prega di inviare il formulario compilato a: PostFinance SA, Scan Center, 3002 Berna

Parte riservata a PostFinance

Dati di adesione		Timbro
Servizio sottoscrittore	Codice di luogo _____	Numero personale _____
<input type="checkbox"/> Filiale PF	<input type="checkbox"/> Ufficio postale	<input type="checkbox"/> _____
Dati supplementari per l'apertura di conti per collaboratori del gruppo Posta		Legittimazione
Numero personale _____		<input type="checkbox"/> visto. Valida fino _____
Il cliente è	<input type="checkbox"/> collaboratore <input type="checkbox"/> pensionato	

