

Per la modifica del suo indirizzo abbiamo bisogno dei dati riportati sotto:

(Compilare in stampatello.)

Ditta/società/associazione _____

Designazione supplementare _____

Indirizzo precedente

Cognome _____ Nome _____

Via _____ N. _____

Casella postale _____ NPA _____

Luogo _____ Paese _____

Telefono _____

Nuovo indirizzo

Cognome _____ Nome _____

Via _____ N. _____

Casella postale _____ NPA _____

Luogo _____ Paese _____

Telefono _____

La modifica dell'indirizzo vale per

Sede commerciale/sociale Indirizzo di corrispondenza

In caso di iscrizione nel registro di commercio, si prega di allegare il relativo estratto.

tutti i conti/depositi presso PostFinance (anche conti partner)

solo questi conti/depositi

Validità da subito a partire da _____



Come procedere per comunicarci dati personali di altre persone

Comunicandoci dati relativi ad altre persone, confermate di essere autorizzati a farlo e che i dati sono corretti. Prima della comunicazione, assicuratevi che detti terzi siano informati del trattamento dei loro dati da parte nostra e inoltrate loro una copia del documento allegato «Informazioni sulla protezione dei dati» o della nostra dichiarazione sulla protezione dei dati che trovate su postfinance.ch/dpd.

Con la vostra firma / le vostre firme conferma la correttezza dei dati.

Luogo	_____	Luogo	_____
Data	_____	Data	_____
	┌		┌
Firma*	└	Firma*	└
Cognome	_____	Cognome	_____
Nome	_____	Nome	_____

* Firma del procuratore. In caso di firma collettiva sono necessarie due firme.

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

Compilato da PostFinance

Numero partner _____

