

**Base per tutte le relazioni di affari**

Contratto base fra PostFinance SA e il seguente partner contrattuale, in seguito detto cliente:

(Le designazioni di persone si riferiscono ad entrambi i sessi, sia a persone singole che ad una pluralità di persone)

Numero partner (facoltativo) \_\_\_\_\_

**Cliente 1**

Signor  Signora

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Via, n. \_\_\_\_\_

NPA \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_

**e ulteriore cliente (per il rapporto di partenariato) 2**

Signor  Signora  stesso indirizzo come cliente 1

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Via, n. \_\_\_\_\_

NPA \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_

**Il cliente conferma di avere ricevuto e preso atto delle condizioni generali e delle condizioni di adesione di PostFinance SA e riconosce il loro contenuto come giuridicamente vincolante per la sua relazione d'affari con PostFinance SA. In particolare, il cliente conferma di avere letto ed accettato la disposizione relativa alla riservatezza (applicazione del segreto bancario).**

Con la presente il cliente conferma di essere l'avente economicamente diritto dei valori patrimoniali consegnati nell'ambito del presente rapporto contrattuale (questo comprende conti, prodotti e servizi già esistenti e futuri, gestiti nell'ambito del presente contratto base).

- Sì  
 No

**Nei rapporti con PostFinance, per le attuali e future relazioni di affari sono vincolanti le firme qui di seguito, con riserva delle eventuali procure già rilasciate:**

Signor  Signora **1**

Firma  individuale\*  collettiva

\* Ove non specificato viene conferito il diritto di firma individuale.

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nazionalità  CH  altra \_\_\_\_\_

Relazione  Partner contrattuale/cliente  altra \_\_\_\_\_

Rappresentante legale in qualità di \_\_\_\_\_

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

Paese \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

**Il cliente deve apporre la firma all'interno del campo**

Signor  Signora **2**

Firma  individuale\*  collettiva

\* Ove non specificato viene conferito il diritto di firma individuale.

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nazionalità  CH  altra \_\_\_\_\_

Relazione  Partner contrattuale/cliente  altra \_\_\_\_\_

Rappresentante legale in qualità di \_\_\_\_\_

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

Paese \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

**Il cliente deve apporre la firma all'interno del campo**

00193\_00 IT PF 000037.00

