

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

