



Mittente:

EGR. SIG.

[..]

INDIRIZZO RESIDENZA

[..]

di seguito indicato come il "Cliente"

BANCA DI XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Iscritta all'Albo delle Coop. a Mutualità prevalente al n. XXXXXXXX -Iscritta all'Albo delle Banche -
ABI: XXXX
Aderente al Fondo Garanzia dei Depositanti del Credito Cooperativo
Aderente al Gruppo Bancario Cooperativo Cassa Centrale Banca, iscritto all'Albo dei Gruppi
Bancari
Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Cassa Centrale Banca Credito
Cooperativo Italiano SpA
Iscrizione al Registro delle Imprese di XXXXXXXXXXXXXXX e Codice Fiscale n. XXXXXXXXXXXX
Società partecipante al Gruppo IVA Cassa Centrale Banca - P.IVA 02529020220
Sede: XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX tel. XXXXXXXXXXXX, fax XXXXXXXXXXXX, e-
mail: info@XXXXXXXXXXXXXXXXXX

di seguito indicata come la "Banca"

OGGETTO: Richiesta e consegna gratuita di copia del modulo di adesione al servizio di firma elettronica avanzata grafometrica (il "Servizio di FEA grafometrica") e/o del documento di riconoscimento presentato per l'attivazione del Servizio stesso.

Con il presente modulo, dichiaro di aver richiesto e ottenuto gratuitamente dalla Banca copia cartacea:

- del modulo di adesione al Servizio di FEA grafometrica da me attivato;
- del documento di riconoscimento presentato per l'attivazione del servizio stesso.

Data, _____

Firma Cliente

Il Cliente dichiara di aver ricevuto una copia del presente atto.

Firma Cliente