Richiesta di rimborso saldo – Cornèrcard Instant

Numero di carta : _____

Titolare: _____

Vi prego di versare il saldo creditore

di _____

sul mio conto bancario/postale.

Prendo atto del fatto che il saldo creditore può variare in base agli eventuali utilizzi della mia Cornèrcard fino al momento del vostro versamento. Prendo inoltre atto del fatto che il rimborso non può avvenire a nome di terzi.

Conto bancario

Nome banca: Località/filiale:

Numero di clearing bancario:

IBAN:

Conto postale

Località/filiale (ufficio postale):

Numero di conto corrente postale:

IBAN:

Data:_____ Firma: _____

Si prega di compilare debitamente il presente modulo, di firmarlo e di rispedirlo a:

***Cornèr Banca SA, Cornèrcard, Via Canova 16, 6901 Lugano*, allegando copia di un proprio documento d'identità valido (fronte e retro)**