RECLAMO

Luogo e data _____

Spettabile

UFFICIO RECLAMI

BANCA CENTRO LAZIO
CREDITO COOPERATIVO PALESTRINA

Viale Pio XII, 4
00036 Palestrina (RM)

DATI DEL CLIENTE

Cliente Persona Fisica

Cognome e nome	
Nato il	
Documento di identità	
Indirizzo	
Recapito telefonico	
Recapito email	
Categoria / professione (es. consumatore, professionista, imprenditore, ecc.)	

Cliente Persona Giuridica o Ente

Denominazione o ragione sociale	
Natura del soggetto (es. forma sociale, tipo di ente)	
Partita Iva	
Indirizzo della sede legale	
Recapito telefonico	
Recapito email	

Dati del Rappresentante Legale (per società, minore, interdetto, ecc.)

Cognome e nome	
Nato il	
Documento di identità	
Indirizzo	
Recapito telefonico	
Recapito email	

OGGETTO DEL RECLAMO

Rapporto giuridico

Estremi del rapporto (conto corrente, mutuo, altro)	
Filiale di riferimento	
Intestatari del rapporto	

Operazione

Estremi dell'operazione	
Filiale di riferimento	
Elementi descrittivi dell'operazione	

Contestazione

Descrizione del comportamento o dell'omissione della banca che il cliente contesta	
Descrizione dell'eventuale richiesta del cliente e delle motivazioni che la sostengono	
Eventuali allegati prodotti dal cliente	

A cura del personale che riceve il reclamo (Filiale o altre unità organizzative)

Codice anagrafico	
Referente della Filiale	
Note	

Firma del cliente / legale rappresentante

_____

Data di ricevimento da parte del personale della Banca

_____

Sigla per autenticità della firma

_____