

PostFinance SA
Back office Servizi TP
3002 Berna
Svizzera

Numero partner* _____

*indicazioni opzionali

Ciente 1

☐ Signor ☐ Signora

Cognome _____

Nome _____

Via, n. _____

NPA _____ Luogo _____

Paese _____

Data di nascita _____

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

☐ Signor ☐ Signora ☐ stesso indirizzo come cliente 1

Cognome _____

Nome _____

Via, n. _____

NPA _____ Luogo _____

Paese _____

Data di nascita _____

Numero di contratto e-trading _____

Fornitura titoli

☐ Si prega di trasferire la totalità dei titoli in deposito

☐ Si prega di trasferire i seguenti titoli

Titolo	Numero di valore	Valore nominale / unità
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

a favore del mio deposito n. _____

presso

Banca _____

Via, n. _____ Casella postale _____

NPA _____ Luogo _____

Titolare del deposito _____

Contatto bancaria (fax, e-mail, tel.) _____

Codice SWIFT/BIC _____

Data _____ Firma cliente 1 _____

Firma cliente 2 _____

© PostFinance SA



00339_00 IT 000007.00