

RICHIESTA DI CAMBIO ASSEGNI

per versamento su D/R Nominativo n. _____ intestato a: _____
 per regolamento operazioni di pagamento come indicato ai punti a), b), c)
 con uscita del contante

Dati degli assegni presentati per il cambio

ABI	CAB	Numero Assegno	Importo (in euro)

DISTINTA DEI VALORI (in euro)

Tot. Assegni e vaglia	
a)	
b)	
c)	
Uscita contanti	

Operazioni di pagamento

L'operatore di Filiale

Visto del Responsabile

Luogo

Data

Dati del presentatore

Nominativo
CDG
Nato a
In data
Cod. Fiscale
Tipo Documento
N. Documento
Rilasciato il
Rilasciato da
Firma

Dati del Richiedente/Cliente

Nominativo
CDG
Nato a
In data
Cod. Fiscale
Tipo Documento
N. Documento
Rilasciato il
Rilasciato da
Firma

Dati dell'eventuale Titolare Effettivo

Nominativo
CDG
Nato a
In data
Cod. Fiscale
Tipo Documento
N. Documento
Rilasciato il
Rilasciato da
Firma

Dichiaro/iamo di aver preso visione e di ben conoscere le caratteristiche e i rischi dell'operazione e di accettare le condizioni contrattuali ed economiche relative ai servizi di pagamento per cassa, così come pubblicizzate negli avvisi esposti nei locali della banca.

L'importo degli assegni bancari, assegni circolari, vaglia e altri titoli similari, è accettato con riserva di verifica e salvo buon fine – e ciò anche nel caso di assegni bancari tratti sulla stessa filiale. Gli assegni viaggiano a completo rischio del cliente.

Firma _____