

MODULO PER LA VARIAZIONE DELL'INCARICATO ALLE DISPOSIZIONI TELEMATICHE MONOBANCA

SOCIO di C.C.F.S. N°	RAGIONE SOCIALE :
Indirizzo:	
P.IVA	C.F.

Persona di riferimento / Addetto MASTER	
NOME:	COGNOME:
Tel.	E-Mail ordinaria:
E-Mail PEC :	

INCARICATO ALLE DISPOSIZIONI TELEMATICHE DA ANNULLARE

Nome	Cod. Fiscale
Cognome	Email <i>(facoltativo)</i>

Installazione: alle caselle indicate si invia e-mail con link App da installare.
Credenziali: gli UTENTI sono generati in base a quanto indicato, salvo impossibilità tecnica, seguirà email con password.

NUOVO INCARICATO AUTORIZZATO ALLE DISPOSIZIONI TELEMATICHE

Nome	Cod. Fiscale
Cognome	Email
Utente <i>(max. 8 caratteri)</i>	

Tipologia profilo:

Gestionale con poteri di firma e disposizioni
Ulteriori opzioni del profilo – ove non compilate, l'utente con poteri di firma può operare senza limiti

Importo massimo per ogni disposizione E.

Importo massimo di totale distinta E.

Peso firma _____ % (se inferiore al 100% indicare almeno un altro utente firmatario)*

FIRMA per presa visione informativa privacy e consenso trattamento dati ai soli fini contrattuali _____

Data

Socio Correntista – Ragione Sociale

Il legale Rappresentante – Nome Cognome – Firma

ALTRO UTENTE FIRMATARIO
(DA COMPILARE ESCLUSIVAMENTE IN CASO IL PRIMO FIRMATARIO POSSIEDA UN PESO FIRMA INFERIORE AL 100%)

Nome

Cod. Fiscale

Cognome

Email

Utente (max. 8 caratteri)

Tipologia profilo:

- Gestionale con poteri di firma e disposizioni**
Ulteriori opzioni del profilo – ove non compilate, l'utente con poteri di firma può operare senza limiti
- Importo massimo per ogni disposizione** E.
- Importo massimo di totale distinta** E.
- Peso firma** _____ % (se inferiore al 100% indicare almeno un altro utente firmatario)

Il sottoscritto, legale rappresentante del Socio _____, con firma depositata presso C.C.F.S. :

1. dichiara che le informazioni riportate nel presente documento sono corrette e veritiere;
2. si impegna a comunicare con la massima tempestività eventuali variazioni, sollevando sin d'ora C.C.F.S. da eventuali responsabilità in merito;
3. esonera C.C.F.S. da ogni responsabilità in relazione alla abilitazione dei rapporti, dei nominativi e delle altre ragioni sociali indicati, nonché alla comunicazione agli interessati dei relativi codici SIA;
4. prende atto che le credenziali necessarie per l'attivazione del Servizio BICTA saranno inviate via mail alle caselle degli utenti sopra indicati e sarà onere e responsabilità degli utenti variare la password al primo accesso e periodicamente, e degli utenti con poteri di firma attribuirsi un PIN;
5. prende atto che le comunicazioni periodiche che C.C.F.S. trasmette con riferimento al presente Servizio possono essere validamente inviate alle caselle mail della Persona di riferimento/Addetto MASTER o alla casella mail indicata nel contratto di accensione dei c/c impropri.

FIRMA per presa visione informativa privacy e consenso trattamento dati ai soli fini contrattuali _____

Data

Socio Correntista – Ragione Sociale

Il legale Rappresentante – Nome Cognome – Firma