

Comunicazione di recesso dal contratto di conto deposito di Banca CF+

Allegli al presente modulo copia di un documento di identità in corso di validità e lo invii a mezzo raccomandata a/r a:

Banca CF+ S.p.A.
Via Piemonte, 38
00187 - Roma

oppure

via PEC all'indirizzo contodeposito.bancacfplus@legalmail.it

Il/I sottoscritto/i _____

intestatario/i del conto deposito n. _____

DICHIARA/NO

di voler recedere dal contratto relativo al sopra indicato Conto con richiesta di chiusura del medesimo e trasferimento delle eventuali somme risultanti sul conto d'appoggio.

Solo in caso di conto cointestato, specificare il nome dell'intestatario del conto d'appoggio su cui si intende ricevere il saldo:

DICHIARA/NO INOLTRE

di essere consapevole/i che ai sensi del contratto relativo al conto deposito di Banca CF+:

- i. il recesso ha effetto dalla data di scadenza dei vincoli eventualmente attivi ovvero, in assenza di vincoli, dal momento in cui la Banca riceve la comunicazione di recesso;
- ii. la Banca rende disponibili le somme sul conto d'appoggio entro 15 (quindici) giorni dal momento in cui ha effetto il recesso.

Data

Firma

Banca CF+ S.p.A.

Sede legale: 20122 Milano | Corso Europa 15 - Tel. +39 02 84213579 -
Sede secondaria: 00187 Roma | Via Piemonte 38 - Capitale sociale Euro
39.213.278,00 i.v.- info@bancacfplus.it - bancacfplus@legalmail.it -
Iscritta al Registro delle Imprese di Milano Monza Brianza Lodi n°
00395320583 - REA C.C.I.A.A. Milano n° 2053326

Codice Fiscale 00395320583 - Rappresentante del "Gruppo
IVA Banca CF+" - Partita IVA 16340351002 - Capogruppo del
gruppo bancario "Gruppo Banca CF+" - Albo delle Banche e dei
Gruppi Bancari: COD. ABI 10312.7 - Aderente al Fondo
Interbancario di Tutela dei Depositi - www.bancacfplus.it