MODULO DI RECLAMO

Mittente _____il _____

Sig. _____
Via _____
Cap _____Città _____
Indirizzo mail _____
Indirizzo pec _____

Spett. le
BANCA MACERATA
Uff. Reclami c/o Area
Organizzazione e Legale
C.da Acquevive 20/A

62100 Macerata (MC)

Il sottoscritto_____nato a _____
il _____, in proprio

ovvero

quale rappresentante legale della società:
denominazione o ragione sociale:_____
partita iva:_____

in qualità di intestatario/ cointestatario presso la Filiale di _____del seguente rapporto:

-conto corrente n. _____

e/o

-deposito a custodia titoli n. _____

e/o

-prodotto assicurativo n. _____

e/o

-altro rapporto di _____

_____e/o

in qualità di fruitore del servizio di pagamento _____

presenta a codesta Banca il reclamo così come di seguito descritto *[esporre oggetto e motivazioni della doglianza]*:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Regolamento Europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati personali. Prendo atto che i miei dati personali saranno trattati da Banca Macerata S.p.A. in qualità di Titolare del trattamento, ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 in materia di protezione dei dati personali. L'informativa completa di Banca Macerata S.p.A., contenente anche le informazioni relative ai diritti dell'interessato, è disponibile sul sito internet della Banca o presso le filiali. I dati forniti saranno trattati per le finalità strettamente connesse all'evasione della richiesta.

Firma _____

Firma e timbro della Banca per ricevuta nel caso di consegna allo sportello:
_____ DATA _____