Spett.le
Ufficio Reclami
CASSA RAIFFEISEN DI LAGUNDO SOC.COOP.
Via Strada Vecchia, 21
39022 LAGUNDO

Fax: 0473/440390
E-mail: info@raika

Cliente reclamante .....

Indirizzo .....

CAP ……. Luogo ..... Paese.....

Telefono ..... E-mail .....

Rapporto commerciale .....

Reclamo:
a) trasferimento transfrontaliero
b) servizi e attività di investimento in strumenti finanziari
c) altro

Descrizione della situazione di fatto indicato con data, somma/e e informazioni utili

.....

.....

.....

.....

Proposta del cliente per la soluzione del fatto storico

.....

.....

.....

....
(Luogo) (Data) (Firma)

Allegati
.....

.....

Trattamento *dei dati personali*
Ai sensi del D.Lgs.196/2003 si informa che i dati personali liberamente comunicati a seguito dell'inoltro del presente modulo verranno trattati con o senza l'ausilio di mezzi elettronici e custoditi con la massima riservatezza per gli adempimenti legati al reclamo. Per poter esercitare i diritti previsti dall'art.7 del D.Lgs.196/2003 (cancellazione, correzione ecc.) si prega di rivolgersi direttamente all´Ufficio Reclami della Cassa Raiffeisen di Lagundo Soc.coop..