

Mittente:

<<Titolo onorifico>>
<<Intestazione 1a>>
<<Intestazione 2a>>
<<Indirizzo di residenza>>
<<CAP comune di residenza>> <<Località di residenza>>

<<C.A.G. intestatario>>

di seguito indicato come "il Cliente"

Banca Popolare del Cassinate Società Cooperativa per Azioni
Sede legale e amministrativa: Piazza Armando Diaz, 14 - 03043 CASSINO (FR)
Iscrizione al Registro Imprese di Frosinone part. Iva e C.F. 00121930606
Numero di iscrizione all'Albo delle Banche presso la Banca d'Italia n. 4523
Codice ABI 05372
Aderente al Fondo Interbancario di Tutela dei Depositi

di seguito indicata come "la Banca"

OGGETTO: Richiesta gratuita di copia del modulo di adesione al servizio di firma elettronica avanzata (il "Servizio di FEA"), nonché del documento di riconoscimento presentato per l'attivazione del Servizio di FEA.

Con il presente modulo (il "**Modulo di Richiesta**"), richiedo copia del modulo di adesione al Servizio di FEA da me attivato, nonché del documento di riconoscimento presentato per l'attivazione del servizio stesso. Tale documentazione deve essere:

- consegnata in versione cartacea;
- trasmessa secondo le modalità telematiche convenute.

Data, _____

Firma Cliente

Il Cliente dichiara di aver ricevuto una copia del presente Modulo di Richiesta.