



A) DATI DEL CLIENTE

PERSONA FISICA

Questo riquadro deve essere utilizzato dai consumatori, dai professionisti o imprenditori titolari di impresa individuale.

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Nato a	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>
Codice fiscale	<input type="text"/>		
Domicilio nel Comune di	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Provincia	<input type="text"/>	Stato	<input type="text"/>
		C.A.P.	<input type="text"/>
E-mail*	<input type="text"/>	Recapiti telefonici	<input type="text"/>
(*) ha i requisiti della posta elettronica certificata?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
<input type="checkbox"/> consumatore <input type="checkbox"/> altre categorie (professionista, imprenditore, etc.)			

➤ se il cliente è minorenne o legalmente incapace (interdetto, etc.), è necessario indicare anche i dati del rappresentante legale compilando il riquadro "rappresentante legale".

oppure:

PERSONA GIURIDICA O ALTRI SOGGETTI

Questo riquadro deve essere utilizzato dalle persone giuridiche (ad es. società per azioni) e da altri enti (ad es. associazioni non riconosciute).

Denominazione	<input type="text"/>		
Natura del soggetto	<input type="text"/>		
Partita IVA	<input type="text"/>		
Sede legale nel Comune di	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Provincia	<input type="text"/>	Stato	<input type="text"/>
		C.A.P.	<input type="text"/>
E-mail*	<input type="text"/>	Recapiti telefonici	<input type="text"/>
(*) ha i requisiti della posta elettronica certificata?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			

➤ attenzione: è necessario indicare anche i dati del rappresentante legale compilando il riquadro "rappresentante legale".

RAPPRESENTANTE LEGALE

È la persona che rappresenta legalmente il cliente (es. l'amministratore delegato per una società, il genitore per un minore, il tutore per un interdetto).

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Qualifica	<input type="text"/>		
Nato a	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>
Codice fiscale	<input type="text"/>		
Domicilio nel Comune di	<input type="text"/>		
Indirizzo	<input type="text"/>		
Provincia	<input type="text"/>	Stato	<input type="text"/>
		C.A.P.	<input type="text"/>
E-mail*	<input type="text"/>	Recapiti telefonici	<input type="text"/>
(*) ha i requisiti della posta elettronica certificata?: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			



EVENTUALE CONFERIMENTO DI RAPPRESENTANZA VOLONTARIA (PROCURA)

Da compilare solo nel caso in cui il cliente voglia affidare ad altri (es. un avvocato, un incaricato di un'Associazione di consumatori o di categoria, una persona di fiducia) l'incarico di presentare il ricorso e rappresentarlo davanti all'Arbitro Bancario Finanziario.

Il sottoscritto

Cognome Nome

Luogo e data di nascita

in qualità di cliente in qualità di rappresentante legale del cliente

DICHIARA DI CONFERIRE ALLA PERSONA SOTTO INDICATA L'INCARICO DI RAPPRESENTARLO NELLA PRESENTAZIONE DI QUESTO RICORSO ALL'ARBITRO BANCARIO FINANZIARIO E NELLE ATTIVITÀ ALLO STESSO CONNESSE:

Cognome Nome

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Qualifica: avvocato o altro professionista (*specificare*)

incaricato della seguente Associazione di consumatori o di categoria (*specificare denominazione*)

altro (*specificare*)

Indirizzo Comune

Provincia Stato C.A.P.

E-mail* Recapiti telefonici

(*) ha i requisiti della posta elettronica certificata?: SI NO

- elegge domicilio, ai fini delle comunicazioni e delle altre attività connesse con lo svolgimento del ricorso, presso l'indirizzo del rappresentante
- allega fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità.

Firma _____ Data _____

EVENTUALI COINTESTATARI

Da compilare solo nel caso in cui esistano altri cointestatari che si associano al presente ricorso.

Il sottoscritto

Cognome Nome

Nato a il

cointestatario del medesimo rapporto oggetto del presente ricorso, aderisce al ricorso stesso accettandone integralmente i contenuti.

Firma del cointestatario _____ Data _____

.....

Il sottoscritto

Cognome Nome

Nato a il

cointestatario del medesimo rapporto oggetto del presente ricorso, aderisce al ricorso stesso accettandone integralmente i contenuti.

Firma del cointestatario _____ Data _____

NOTA: allegare la fotocopia di un documento di identità di ogni cointestatario.



D) DICHIARAZIONI

Il sottoscritto Cognome Nome dichiara che:

• con riferimento alla presente controversia è stato presentato reclamo all'intermediario in data:
al quale l'intermediario

- non ha risposto nel termine di 30 giorni dalla ricezione del reclamo
 ha risposto in modo ritenuto insoddisfacente (in tal caso, allegare la risposta)

- la controversia non è stata già sottoposta all'attenzione dell'autorità giudiziaria ovvero rimessa a decisione arbitrale; che sulla stessa non è pendente un tentativo di conciliazione ai sensi di norme di legge e che il sottoscritto non ha aderito ad azione collettiva risarcitoria di cui all'art. 140-bis del Codice del Consumo;
• provvederà a inviare tempestivamente all'intermediario copia del presente ricorso con raccomandata A.R. o posta elettronica certificata (PEC);
• acconsente al trattamento dei dati personali in conformità all'acclusa informativa.

Il sottoscritto dichiara inoltre che (*barrare le caselle che interessano*):

- intende ricevere copia delle controdeduzioni che verranno presentate dall'intermediario all'Arbitro Bancario Finanziario
 sulla medesima controversia ha già presentato ricorso all'Arbitro Bancario Finanziario interrotto a seguito di tentativo di conciliazione fallito in data

ALLEGATI

- 1) Copia del reclamo presentato all'intermediario e della eventuale risposta ricevuta.
- 2) Copia della ricevuta del versamento del contributo alle spese della procedura di € 20.
- 3) Fotocopia di documento/i di identità in corso di validità (del cliente e cointestatari, del rappresentante legale, del procuratore).
- 4) Altra documentazione (*specificare*):

SOTTOSCRIZIONE DEL RICORSO

Firma Data
(cliente o rappresentante legale o procuratore)

Firma dell'Associazione di categoria Data
(in caso di incarico all'Associazione senza procura, si richiede la firma dell'Associazione in aggiunta a quella del cliente)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETÀ

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto Cognome Nome

in relazione alla presentazione dell'accluso ricorso all'Arbitro Bancario Finanziario e allo svolgimento delle attività allo stesso connesse, consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

dichiara:

di essere nato a Provincia di il

di essere domiciliato in Provincia di

indirizzo

di essere in possesso del numero di codice fiscale

di rappresentare legalmente il cliente in qualità di (*specificare: amministratore con poteri di rappresentanza, tutore, curatore e simili*)

(*lasciare in bianco se non ricorre tale ipotesi*)

Firma Data
(cliente o rappresentante legale o procuratore)