	Richiesta copia del modulo unico di adesione al servizio di firma elettronica avanzata con OTP e/o del documento di riconoscimento	Mod. 2031 Ed. 05/2025

Mittente:

EGR. SIG.
[..]

INDIRIZZO RESIDENZA
[..]

*di seguito indicato come il "**Cliente**"*

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI CASSANO DELLE MURGE E TOLVE S.C.
Iscritta all'Albo delle Coop. a Mutualità prevalente al n. A172325 -Iscritta all'Albo delle Banche - ABI:08460
Aderente al Fondo Garanzia dei Depositanti del Credito Cooperativo
Aderente al Gruppo Bancario Cooperativo Cassa Centrale Banca, iscritto all'Albo dei Gruppi Bancari
Soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Cassa Centrale Banca Credito Cooperativo Italiano SpA
Iscrizione al Registro delle Imprese di Bari e Codice Fiscale n. 00407800721
Società partecipante al Gruppo IVA Cassa Centrale Banca – P.IVA 02529020220
Sede: Via Bitetto n. 2, - 70020 – Cassano delle Murge (Ba) Tel. 0803467511 - Fax. 080776369- Email: info@bcccassanomurge.it, info@pec.bcccassanomurge.it – Sito web: www.bcccassanomurge.it

*di seguito indicata come la "**Banca**"*

OGGETTO: Richiesta e ottenimento di copia di documentazione

Con il presente modulo, ho richiesto e dichiaro di aver ottenuto gratuitamente dalla Banca copia cartacea:

- □ del modulo unico di adesione al Servizio di FEA OTP da me attivato; e/o
- □ del documento di riconoscimento utilizzato per l'attivazione del servizio stesso.

Dichiaro altresì di avere ricevuto copia del presente atto.

Data, _____

_____
Firma Cliente

FAC-SIMILE