

Richiesta di modifica del limite per la sua PostFinance Visa Business Card

Numero di conto postale / IBAN _____

Con la presente richiedo una modifica del limite per il seguente conto della carta di credito.

Conto della carta _____

Con la presente desidero richiedere una modifica del limite per la carta di credito del seguente titolare della carta.

Nome _____

Nome _____

La preghiamo di compilare i campi sottostanti per poter procedere alla verifica della sua richiesta di modifica del limite.

Nome _____

Nome _____

Denominazione della ditta _____

Via/n. _____

NPA _____ Luogo _____

Telefono _____

Data di nascita _____

Limite di credito attuale in CHF _____

Limite desiderato per la carta di credito in CHF _____

Autodichiarazione

Reddito annuo lordo (in caso di
ditta individuale) _____

Fatturato da attività commerciale degli
ultimi tre anni (per persone giuridiche)

Anno _____ Fatturato in CHF _____

Anno _____ Fatturato in CHF _____

Anno _____ Fatturato in CHF _____

Recapito telefonico in caso di domande _____

Osservazioni _____

Alla ricezione del formulario la informeremo per iscritto per quanto riguarda la nostra decisione.

Confermo l'esattezza dei dati indicati su questo modulo. Con la firma riconosco il diritto alla PostFinance di rifiutare il modulo senza addurre giustificazioni e la possibilità che il limite di credito effettivo vari da quello da me richiesto.

Data _____

Luogo _____ Firma _____

Timbro della ditta e firme legalmente valide conformemente
al registro di commercio/ai documenti della società _____

La preghiamo di inviare il modulo debitamente compilato e firmato a: PostFinance SA, Card Center, Eternitstrasse 3a, 8870 Niederurnen

