

Modulo Contestazione di transazioni illegittime PostFinance Pay

Dati cliente / conto

IBAN _____

Cognome _____

Nome _____

Dati di contatto

Per eventuali chiarimenti sono reperibile al seguente numero di telefono:

N. tel. privato _____

N. tel. professionale _____

Descrizione della dinamica dell'accaduto (campo obbligatorio)

Un'altra persona ha accesso alla sua PostFinance App, ad esempio tramite il suo smartphone?

Sì

No

Elenco delle transazioni illegittime PostFinance Pay

Non ho effettuato o sottoscritto le transazioni sotto indicate, non ne ero a conoscenza e non sono avvenute a mio favore.

Data	_____	Luogo	_____
Commerciante / commerciante online	_____		_____
Importo originario	_____	Importo addebitato	_____
Data	_____	Luogo	_____
Commerciante / commerciante online	_____		_____
Importo originario	_____	Importo addebitato	_____
Data	_____	Luogo	_____
Commerciante / commerciante online	_____		_____
Importo originario	_____	Importo addebitato	_____
Data	_____	Luogo	_____
Commerciante / commerciante online	_____		_____
Importo originario	_____	Importo addebitato	_____



Diritti e doveri

Con la presente confermo che non ho autorizzato nessuno a eseguire addebiti a mio nome. Non ho effettuato la transazione / le transazioni indicata/e nel presente modulo, non ne ero a conoscenza e non è/sono avvenuta/e a mio favore.

Confermo inoltre di **non** conoscere personalmente chi ha effettuato le transazioni. Qualora acquisissi informazioni sugli autori, provvederò a trasmetterle spontaneamente e immediatamente a PostFinance.

Dichiaro altresì di non aver percepito alcun tipo di indennizzo da parte di terzi per i danni subiti. Mi impegno inoltre a informare PostFinance, immediatamente e senza esplicita richiesta, in merito a un eventuale rimborso / pagamento parziale della somma dei danni da parte di terzi.

Accettando un eventuale indennizzo da parte di PostFinance, cedo esplicitamente a quest'ultima i miei crediti per l'ammontare dell'indennizzo ricevuto in relazione al danno nei confronti degli autori dello stesso nonché di eventuali assicurazioni.

Autorizzo inoltre PostFinance a segnalare il caso alle autorità di polizia e giudiziarie inquirenti. In caso di danno finanziario, acconsento a trasmettere il rapporto di polizia a PostFinance.

Inoltre, nel caso in questione esonero completamente PostFinance dal segreto postale e/o bancario nei confronti di tutte le autorità di polizia e giudiziarie inquirenti.

Se un addebito contestato risulta essere legittimo o se i dati forniti non corrispondono alla verità, alla persona titolare del conto può essere addebitata una tassa di elaborazione.

PostFinance si riserva il diritto di intraprendere azioni legali nei confronti della persona firmataria qualora i dati forniti non corrispondano alla verità, oppure qualora la persona firmataria fornisca intenzionalmente dati errati o simili, nasconda o neghi i fatti.

Con la presente confermo che tutti i dati forniti sono veritieri e completi e accetto le seguenti disposizioni:

Dichiaro di accettare che tutte le informazioni personali contenute nei documenti (ad es. il mio IBAN, i dati di contatto e tutte le informazioni contenute nei documenti probatori) che trasmetto a PostFinance nell'ambito della mia contestazione possono essere trasmessi agli eventuali istituti finanziari coinvolti. Questi destinatari possono trovarsi anche all'estero. In questo caso, il diritto svizzero (ad es. protezione dei dati) è limitato esclusivamente al territorio svizzero e pertanto tutti i dati che giungono all'estero non godono più di protezione ai sensi del diritto svizzero. Qualora i miei documenti di contestazione contengano informazioni che PostFinance non può trasmettere agli istituti finanziari, provvederò a renderle illeggibili prima di trasmetterle a PostFinance.

Firma

Luogo _____

Data _____

 _____

Firma _____

Cognome _____

Nome _____

Si prega di inviare il modulo compilato a: PostFinance SA, Scan Center, 3002 Berna

Parte riservata a PostFinance

Numero partner _____

