MANCATO ACCREDITO BANCONOTE

Spett.le
Banca _____

Filiale di _____

Io/Noi sottoscritto/a/i _____

☐ titolare della carta di pagamento nr. _____ rilasciata da_____

☐ sottoscrittori del contratto quadro per l'emissione delle carte Deposit a valere del quale è stata emessa la carta Deposit nr. _____ intestata a _____

☐ possessore di credenziali one shot numero (*indicare codice utente*) _____ erogate in data _____ utilizzate a valere sul conto corrente numero _____

☐ possessore di credenziali nominative "Vecon" numero (*indicare codice utente*) _____ intestate a _____ e utilizzate a valere sul conto corrente numero (*indicare IBAN*) _____

dichiaro/dichiariamo:

- che con la carta/le credenziali sopra indicate è stato effettuato in data _____ alle ore _____ un versamento di denaro contante pari a € _____ presso il vostro Sportello Automatico situato in _____;

- che il suddetto Sportello Automatico ha registrato un versamento di € _____ anziché di € _____

Pertanto, vi chiedo/chiediamo di voler accreditare la somma di € _____ quale differenza tra l'importo versato e quello registrato dal suddetto Sportello Automatico, sul seguente conto a me/noi intestato:

Banca _____

Filiale _____

IBAN _____

Qualora, dopo l'eventuale accredito a mio/nostro favore, le verifiche da voi eseguite dimostrassero documentalmente che la somma è di pertinenza della Banca, vi autorizzo/autorizziamo fin da ora a riaddebitare il conto sopra indicato oppure, se ciò non fosse possibile, mi/ci impegno/impegniamo a restituire la somma, a semplice richiesta, con altre modalità.

Data_____ Firma_____

In caso di carta Deposit il modulo deve essere firmato anche dal singolo titolare della carta

Data_____ Firma_____