DA INVIARE A SICONTO@BANCASISTEMA.IT
FAX 02 7209 3979
RACCOMANDATA - BANCA SISTEMA SPA
LARGO AUGUSTO 1/A, ANG. VIA VERZIERE 13, 20122 MILANO

ORDINE VINCOLO CON VERSAMENTO ASSEGNI

Spett.le
Banca Sistema S.p.A.
Largo Augusto 1/A, ang. via Verziere 13
20122 Milano

Spett.le Banca Sistema,

Con la presente, il/la sottoscritto/a .....

richiede cortesemente di voler provvedere al versamento degli assegni bancari o circolari allegati sul conto di deposito vincolato

con IBAN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

intestato a .....

DETTAGLIO DEI TITOLI ALLEGATI

Banca trassata	ABI	CAB	Numero assegno	Divisa	Importo
TOTALE	-	-	-		

Tutti gli assegni devono essere emessi o girati con la clausola "Non Trasferibile" e girati dal Cliente per l'incasso a Banca Sistema S.p.A.

Causale:

☐ Nuovo vincolo di € .....

☐ 3 mesi ☐ 18 mesi ☐ 42 mesi
☐ 6 mesi ☐ 24 mesi ☐ 48 mesi
☐ 9 mesi ☐ 30 mesi ☐ 54 mesi
☐ 12 mesi ☐ 36 mesi ☐ 60 mesi

☐ Nuovo vincolo di € .....

☐ 3 mesi ☐ 18 mesi ☐ 42 mesi
☐ 6 mesi ☐ 24 mesi ☐ 48 mesi
☐ 9 mesi ☐ 30 mesi ☐ 54 mesi
☐ 12 mesi ☐ 36 mesi ☐ 60 mesi

Luogo .....

Data ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Distinti saluti.

Nome e cognome dell'ordinante

.....

Firma .....

mod. 2_009_201811