

**Modulo per la presentazione del reclamo alla
Banca di Filottrano
Credito Cooperativo di Filottrano e di Camerano Soc. Coop.**

Spett.le
Banca di Filottrano
Credito Cooperativo
di Filottrano e di Camerano Soc. Coop.

UFFICIO RECLAMI
Piazza Garibaldi, 26
60024 Filottrano (AN)

RACC. A/R

Oggetto: Reclamo ex art. 2 del Regolamento dell'Ufficio Reclami e dell'Ombudsman Giurì Bancario.

Estremi del ricorrente¹: _____

Rapporto interessato²: _____

Operazione o servizio oggetto del reclamo: _____

Motivi del reclamo: _____

Documenti allegati: _____

Data: _____ Firma del cliente : _____

: _____

¹ Nome e Cognome - Ragione Sociale, CF e/o P.IVA, indirizzo completo, telefono, e-mail.

² Indicare con precisione il rapporto bancario interessato dal reclamo (ex: conto corrente n. c/o filiale di).