

# Richiesta Coop Pronto Card

## Acquisti allo shop e di carburante

Corrispondenza in  tedesco  francese  italiano  
 Appellativo  Sig.ra  Sig.



Richiedo che venga emessa la Coop Pronto Card in base ai dati seguenti.  
 Si prega di compilare in stampatello (inchiostro nero o blu).

Cognome

Nome

Via  n°

Località  NPA  -

Complemento

Nato/a il  Indirizzo da

Precedente residenza (in caso di trasferimento < di 2 anni)

Telefono  Cellulare

E-mail

Limite di conto desiderato  CHF max. 1'500 CHF Numero di carte sulla stessa fattura

Nazionalità  Permessi di dimora (se non CH)  Rilasciato in data

Restrizione prodotti		
Offerta completa	SOLO diesel / olio motore / prodotti per pulire i vetri / vignette	SOLO carburante / olio motore / pulire i vetri / vignette
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Codice PIN a 4 cifre a piacere (in mancanza di indicazioni viene assegnato un codice non modificabile)

Riga per l'impressione del nome del titolare della carta per ogni carta (ad es. targa dell'auto o simili).

Impressione carta 1

Linea di goffratura 1

Linea di goffratura 2

Impressione carta 2

Linea di goffratura 1

Linea di goffratura 2

Impressione carta 3

Linea di goffratura 1

Linea di goffratura 2

In questa sezione i dati non sono obbligatori, tuttavia se rilasciati possono comportare un aumento del limite del conto.

Professione  Posizione

impiegato/a  autonomo/a  pensionato/a  in formazione  inattivo/a dal

Datore/Datrice di lavoro

Indirizzo

Cognome coniuge  Nome coniuge

Con la presente richiesta io sottoscritto (il richiedente/la richiedente) confermo la correttezza delle informazioni rilasciate e riconosco espressamente le Condizioni Generali riportate. Autorizzo il Coop Pronto Cardcenter o suoi rappresentanti a raccogliere presso i pubblici uffici tutte le informazioni necessarie per verificare questa richiesta e per gestire il contratto.

Cognome  Nome

Località  Data

Per controllo:

- La richiesta è stata compilata in ogni parte?  Fattura mensile da pagare alla fine del mese
- Firmata la richiesta?  con servizio di addebito diretto postale (Debit Direct, mens.)
- Copia del permesso di dimora allegata? (per non CH)  Conto corrente postale n°: .....-.....-.....
- Si prega di inviare un modulo di richiesta di autorizzazione di addebito per approfittare della procedura di pagamento semplificata

Azienda  
 (Per i minori è necessaria un'ulteriore firma dei genitori)

\*Inviando la richiesta per la Coop Pronto Card, il richiedente conferma con la firma, di aver letto e compreso l'informativa sulla privacy. Dopo l'invio della richiesta compilata e in seguito alla verifica della solvibilità riceverà la sua Coop Pronto Card già dopo circa 10 giorni lavorativi.

\*Campo obbligatorio