

QUESTIONARIO OPERATIVITÀ

(da allegare alla richiesta)

A CURA DEL RICHIEDENTE

Il/la sottoscritto/a _____

DICHIARA

DI ESSERE:

- Socio/a del Credito Cooperativo - Cassa Rurale ed Artigiana del Friuli Venezia Giulia - Società Cooperativa
- Figlio del Socio/a _____

RAPPORTI CON LA BANCA:

- Conto corrente
- Accredito stipendio/pensione
- Addebito utenze (acqua, luce, gas, telefono, ...)
- Carte di pagamento
- PAC/Fondo pensione
- Altro (specificare: _____

_____)

OPERA PREVALENTEMENTE CON LA CASSA RURALE FVG:

SÌ

NO

Firma del Richiedente _____

A CURA DELLA CASSA RURALE FVG

Si confermano i dati sopra riportati relativi al Socio _____ (CAG _____)

Nome e cognome dell'Operatore che ha raccolto la domanda: _____

Data _____ Firma _____

Nome e cognome del Responsabile di Filiale: _____

Data _____ Firma _____