

Spett.le
Banca Intesa S.p.A.
Ufficio Conciliazione Clienti
Via Giambellino, 135
20147 Milano

DOMANDA DI ACCESSO ALLA PROCEDURA DI CONCILIAZIONE

Il sottoscritto (di seguito: Cliente)

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Codice Fiscale _____

Indirizzo _____

Città _____ CAP _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax⁽¹⁾ _____ E-mail⁽¹⁾ _____

CHIEDE L'AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI CONCILIAZIONE

in relazione al seguente prodotto (barrare la casella interessata):

- | | | | |
|---|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 01. Conto Intesa
n. _____ | <input type="checkbox"/> 02. Conto Intesa Personal
n. _____ | <input type="checkbox"/> 03. Conto Intesa 18-26
n. _____ | <input type="checkbox"/> 04. Conto Intesa Light
n. _____ |
| <input type="checkbox"/> 05. Conto Cappuccino
n. _____ | <input type="checkbox"/> 06. Carta Intesa Flash
n. _____ | <input type="checkbox"/> 07. Carta di pagamento ⁽²⁾
n. _____ | <input type="checkbox"/> 08. PrestIntesa |
| <input type="checkbox"/> 09. PrestIntesa Maxi | <input type="checkbox"/> 10. Mutuo 95 | <input type="checkbox"/> 11. Mutuo Atipico | <input type="checkbox"/> 12. Mutuo Flex |
| <input type="checkbox"/> 13. Mutuo Punto Fermo | <input type="checkbox"/> 14. Polizza Assicurativa ⁽³⁾ | | |

A tale riguardo, il Cliente dichiara:

- di aver già presentato a Banca Intesa in data _____ un reclamo i cui aspetti essenziali sono descritti nel retro del presente modulo;
- di non aver ricevuto risposta⁽⁴⁾ aver ricevuto risposta non soddisfacente⁽⁴⁾;
- di accettare il Regolamento di Conciliazione stabilito tra le Associazioni di Consumatori aderenti e Banca Intesa, di cui ha preso visione;
- di indicare _____⁽⁵⁾ quale Associazione di Consumatori deputata a partecipare alla Commissione di Conciliazione incaricata di esaminare il proprio caso.

Nel caso in cui Il Cliente abbia già presentato istanza all'Ombudsman Bancario per il medesimo reclamo, il Cliente:

- si impegna ad informare tale organismo di avere presentato domanda di ammissione alla Procedura di Conciliazione e di voler sospendere gli effetti dell'istanza presentata;
- autorizza Banca Intesa, se necessario, a comunicare - in suo nome e conto - direttamente all'Ombudsman Bancario le informazioni di cui al punto precedente;
- rinuncia sin d'ora ad avvalersi dell'eventuale decisione che fosse comunque emanata dall'Ombudsman Bancario dopo che il Cliente abbia accettato l'eventuale proposta transattiva decisa dalla Commissione di Conciliazione.

⁽¹⁾ Dati non obbligatori

⁽²⁾ Deve trattarsi di carta collegata a un Conto Intesa, Conto Intesa Personal, Conto Intesa 18-26, Conto Intesa Light, Conto Cappuccino

⁽³⁾ Deve trattarsi di polizza relativa a: PrestIntesa, PrestIntesa Maxi, Mutuo 95, Mutuo Atipico, Mutuo Flex oppure Mutuo Punto Fermo

⁽⁴⁾ Barrare la casella interessata

⁽⁵⁾ L'indicazione di una Associazione di Consumatori non è obbligatoria

MOTIVAZIONI DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI CONCILIAZIONE

Descrivere l'oggetto del reclamo in modo chiaro, preciso e completo, allegando l'eventuale documentazione pertinente

Firma _____

Data _____

N. documenti allegati _____

AUTORIZZAZIONE AI SENSI D.LGS. 30 GIUGNO 2003, N.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Il Cliente acconsente che i propri dati personali siano trattati da Banca Intesa S.p.A. in qualità di Titolare del trattamento, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), per le finalità di cui al Regolamento sopra citato e con le modalità ivi indicate.

Il Cliente inoltre autorizza Banca Intesa a comunicare (anche mediante la messa a disposizione di documenti), al rappresentante dell'Associazione di Consumatori partecipante alla Commissione di Conciliazione incaricata di esaminare il proprio caso, le informazioni e i dati personali che riguardano il Cliente stesso e che sono pertinenti o utili all'esame del suddetto caso.

Il mancato rilascio dell'autorizzazione non consente l'ammissione alla Procedura di Conciliazione.

Firma _____