



Annullamento di prestazioni di servizi supplementari

I moduli incompleti non potranno essere elaborati

IBAN

**Titolare del
conto**

Cognome, nome

Indirizzo

NPA, luogo

Dal suddetto conto intendo togliere le seguenti prestazioni di servizi supplementari:

☐ **E-Banking** immediatamente ☐ o al _____ ☐

N. di contratto

☐ **Carta Maestro (titolare del conto)** immediatamente ☐ o al _____ ☐

N. di carta

☐ **Carta Maestro (rappresentante)** immediatamente ☐ o al _____ ☐

N. di carta

a nome di

☐ **Ordine permanente** immediatamente ☐ o al _____ ☐

Numero

A favore di

Importo CHF

☐ **Sistema di addebito diretto (LSV)** immediatamente ☐ o al _____ ☐

a favore di

ID LSV

Luogo, data

Firma del titolare del conto