

Titolare della Carta / *Cardholder's name*: _____

Codice Fiscale / *Fiscal Code*: _____

Numero Carta o Codice Titolare / *Credit Card number or card account*: _____

Nome Banca / *Bank*: _____

Indirizzo Banca / *Bank address*: _____

Importo / *Amount*: _____ Data / *Date*: _____

PRELIEVO DI CONTANTI PRESSO SPORTELLI AUTOMATICI / *ATM Transactions*

NON HO RICEVUTO CONTANTI A SEGUITO DI RICHIESTA DI PRELIEVO TRAMITE ATM / *I did not get any cash from the ATM.*

HO RICEVUTO CONTANTI PER L'IMPORTO DI / *I received from the ATM only the amount of* _____

ANZICHÈ / *instead of* _____

Firma Titolare della Carta / *Signature*: _____

Indirizzo e-mail del titolare di Carta / *E-mail*: _____

Recapito telefonico / *Telephone*: _____

Data / *Date*: _____

Spedire a

Email: cartedeutschebank.ufficioreclami@db.com

Fax: 02 - 4024.2763

Posta: Deutsche Bank SpA - Reclami Carte di Credito, Piazza del Calendario 3 - 20126 Milano