



Modulo FAST CLAIM

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.....

ANZICHE' / instead of.....

Firma titolare della carta / *Signature*: _____

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

Recapito telefonico / *Telephone*: _____

Data / *Date*: _____

Originale per Deutsche Bank