

DISCONOSCIMENTO OPERAZIONI DI PAGAMENTO NON AUTORIZZATE

Nota: Il presente modulo dev'essere utilizzato per richieste di rimborso relativamente ad operazioni contabilizzate entro 13 mesi dalla sua presentazione. Per carte di debito/credito NEXI o American Express contattare i relativi servizio clienti

Spett.le

Crédit Agricole Italia S.p.A.

Io sottoscritto _____

nato a _____ (____) il ____/____/____

Codice Fiscale _____

residente a _____ (____) in _____

telefono cellulare _____

email _____

se rapporto intestato a enti/persone giuridiche indicare anche

in qualità di legale rappresentante di _____ con sede a

_____ (____) in _____

partita IVA/CF _____ ,

di seguito "Cliente".

COMUNICO

di non aver autorizzato le operazioni di pagamento, sotto elencate, addebitate sul seguente rapporto a me intestato/intestato all'ente/azienda sopra indicata:

(riquadro A – compilare uno dei seguenti campi)

☐ Conto Corrente IBAN _____

Se disponibile, indicare anche il numero della Carta con cui sono avvenute le operazioni non autorizzate:

NUMERO CARTA _____

☐ CartaConto IBAN _____

In alternativa, indicare il numero della CartaConto con cui sono avvenute le operazioni non autorizzate:

NUMERO CARTA _____

Elenco operazioni di pagamento non autorizzate

Nota: La seguente tabella può essere sostituita dalla stampa dell'estratto conto nel quale dovranno essere contrassegnate le operazioni da disconoscere.

(riquadro B)

DATA OPERAZIONE	IMPORTO	TIPO OPERAZIONE (scegliere tra le opzioni sotto riportate)	STRUMENTO DI PAGAMENTO CON CUI È STATA EFFETTUATA L'OPERAZIONE (scegliere tra le opzioni sotto riportate)	DESCRIZIONE (per es. beneficiario, orario operazione, riferimenti)
___/___/___		▪ Prelievo ▪ Pagamento POS / e-Commerce ▪ Bonifico ▪ Addebito SDD ▪ Ricarica CartaConto ▪ PagoPA ▪ CBILL ▪ Altro	▪ Carta di debito (circuiti BANCOMAT®/PagoBANCOMAT® o Maestro) ▪ CartaConto ▪ Internet Banking ▪ Open Banking (TPP) ▪ Altro	
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				
___/___/___				

Nel caso di ulteriori operazioni da indicare, compilare uno o più moduli "ULTERIORI OPERAZIONI NON AUTORIZZATE" pag. 8

ULTERIORI INFORMAZIONI

Operazioni eseguite con Carta di Debito o CartaConto

(riquadro C)

- ☐ la carta utilizzata per eseguire le operazioni è stata oggetto di FURTO in data _____ alle ore _____
- ☐ la carta utilizzata per eseguire le operazioni è stata oggetto di SMARRIMENTO in data _____ alle ore _____
- ☐ la carta è in mio possesso
- ☐ la carta utilizzata per eseguire le operazioni è stata da me CONSEGNATA a terzi in data _____ alle ore _____
- ☐ per le operazioni indicate ho ricevuto notifiche (SMS, e-mail o notifica in APP) dell'avvenuto pagamento
- ☐ le operazioni indicate sono state da me autorizzate, ma disposte come conseguenza di una truffa subita
- ☐ dichiaro di aver divulgato a soggetti/enti terzi, tramite sms/telefono/email, o indirettamente tramite accesso fortuito a *link* riportati all'interno dei messaggi ricevuti, le mie credenziali di sicurezza personalizzate dello strumento di pagamento

Breve Descrizione di quanto accaduto

(ad esempio se ha subito furti/smarrimenti che possono aver coinvolto documenti o supporti contenenti le credenziali di sicurezza personalizzate dello strumento di pagamento, **quando ed in che modo si è accorto delle operazioni che oggi disconosce**, altro)

Operazioni eseguite attraverso Internet Banking / Open Banking

(riquadro D)

- ☐ per le operazioni indicate ho ricevuto notifiche (SMS, e-mail o notifica in APP) dell'avvenuto pagamento
- ☐ le operazioni indicate sono state da me autorizzate, ma disposte come conseguenza di una truffa subita
- ☐ le operazioni indicate sono state da me autorizzate ma a favore di un beneficiario diverso
- ☐ dichiaro di aver divulgato a soggetti/enti terzi, tramite sms/telefono/email, o indirettamente tramite accesso fortuito a *link* riportati all'interno dei messaggi ricevuti, le mie credenziali di sicurezza personalizzate dello strumento di pagamento
- ☐ dichiaro di aver riscontrato, nel periodo in cui è/sono stata/e disposta/e le operazioni di pagamento, malfunzionamenti sul dispositivo utilizzato per eseguire operazioni di pagamento e/o sul *device* mobile/*smartphone* cui è associato il numero di cellulare indicato contrattualmente

Breve Descrizione di quanto accaduto

(ad esempio quando ed in che modo si è accorto dell'operazione, se in precedenza avesse ricevuto telefonate, sms o messaggi whatsapp nei quali le venivano chiesti i suoi codici personali di accesso e/o le comunicavano di bloccare pagamenti, altro)

Operazioni eseguite con addebito SDD

(riquadro E)

- ☐ l'autorizzazione all'addebito non specificava l'importo del pagamento e lo stesso è risultato superiore a quello che avrei/avremmo potuto aspettarci/ci in base ai modelli di spesa e alle circostanze ed il pagamento è avvenuto entro le 8 settimane precedenti;
- ☐ le operazioni indicate sono state da me autorizzate ma per importo diverso;
- ☐ non ho mai prestato consenso al mandato per l'addebito diretto al soggetto che risulta beneficiario del pagamento *[da selezionare solo in caso di addebiti SDD non autorizzati]*;
- ☐ ho comunicato al creditore/alla Banca la revoca del mandato di pagamento n. _____, con decorrenza dal ____/____/____ *[da selezionare solo in caso di addebiti SDD intervenuti successivamente ad una comunicazione di revoca]*. A tale fine allego copia della comunicazione di revoca inviata al creditore/alla Banca.

Breve Descrizione di quanto accaduto

(ad esempio indicare se l'addebito ricorrente si riferisce ad un abbonamento a tariffa fissa, oppure se ha ricevuto telefonate per l'attivazione di servizi che non aveva interesse ad attivare, altro)

Denuncia

(riquadro F)

La denuncia alle Autorità competenti può assumere rilevanza nella conduzione delle valutazioni istruttorie sulle operazioni non autorizzate, in quanto contenente ulteriori dettagli informativi utili per contestualizzare i fatti su cui si basano le richieste di rimborso avanzate sulle operazioni oggetto di disconoscimento.

In via generale, si raccomanda di procedere alla prima occasione utile alla presentazione della denuncia alle Autorità competenti, attesa l'importante rilevanza probatoria che tale documentazione assolve nell'interesse del Cliente nelle decisioni sul tema delle operazioni di pagamento non autorizzate presso le sedi giudiziali e stragiudiziali.

☐ *ho presentato denuncia in relazione agli eventi sopra descritti all'Autorità competente che allego*

☐ *non ho potuto ancora presentare formale denuncia all'Autorità competente in relazione a quanto sopra descritto. Presenterò una denuncia indicativamente il: ____/____/____*

*** * ***

Con riferimento a quanto precede si chiede

il rimborso delle operazioni non autorizzate elencate nel **riquadro B**, con riaccredito sul rapporto

☐ indicato nel riquadro A

oppure

☐ sul seguente rapporto della banca, con medesima intestazione del rapporto dove le operazioni sono state addebitate

IBAN: _____

prendendo atto che:

- entro la giornata operativa successiva a quella di ricezione del presente modulo, ricevuto completo nelle sue parti essenziali [entro le ore 15.00], la Banca procederà, alla presenza dei requisiti richiesti ed in assenza di dolo o colpa grave del Cliente, al rimborso **“salvo buon fine”** dell'importo delle operazioni indicate nel **riquadro B** inviando comunicazione al Cliente. **Il modulo ricevuto oltre le ore 15.00 si considera pervenuto nella giornata lavorativa successiva;**
- qualora, successivamente all'operazione di rimborso, la Banca accerti che le operazioni erano state autorizzate oppure sia configurabile la colpa grave, il dolo o la frode del Cliente, la Banca ha il diritto di ottenere la restituzione dell'importo rimborsato, provvedendo al riaddebito totale o parziale delle somme rimborsate, anche in assenza di disponibilità, dandone comunicazione scritta al Cliente entro 120 giorni dalla ricezione del presente modulo;
- ogni comunicazione della Banca in relazione a quanto sopra mi sarà inviata ad uno dei riferimenti (indirizzo, mail e telefono cellulare) riportati nella prima pagina del presente modulo.

In mancanza della documentazione richiesta al cliente, la banca completa l'analisi della pratica di disconoscimento sulla base delle sole informazioni in suo possesso e, se emergessero elementi di dolo o la colpa grave del cliente, verificato che le operazioni di pagamento siano state autenticate, registrate correttamente e contabilizzate in assenza di malfunzionamenti delle procedure o di altri inconvenienti, procede al riaddebito delle somme inizialmente rimborsate;

*** * ***

Dichiaro quindi

- di aver fornito con il presente Modulo dati ed informazioni della cui esattezza, completezza e veridicità mi assumo la piena responsabilità.
- di essere a conoscenza delle conseguenze derivanti dalla eventuale falsità di tutti o di alcuni di tali dati ed informazioni e delle connesse responsabilità a mio carico.
- di tenere sollevata la Banca da ogni responsabilità che possa derivarle dalle iniziative intraprese in conseguenza di eventuali false affermazioni da me effettuate nella presente dichiarazione.

Luogo e Data _____, il ____/____/____

Firma _____

Riquadro da compilare a cura dell'Agenzia

☐ consegnato Agenzia /Filiale di _____ il giorno _____ alle ore _____

Elenco operazioni di pagamento non autorizzate

(ULTERIORI OPERAZIONI NON AUTORIZZATE)

(*riquadro B*)

[illegible]