



All'Ufficio affari di prefettura  
della Presidenza della Regione Valle d'Aosta  
P.E.C.  
eell\_prefettura\_vvff\_protiv@pec.regione.vda.it

## A) DATI DEL CLIENTE

### PERSONA FISICA

Questo riquadro deve essere utilizzato dai consumatori, dai professionisti o imprenditori titolari di impresa individuale.

Cognome			Nome		
Nato a			il		
Codice fiscale					
Domicilio nel Comune di					
Indirizzo					
Provincia			Stato		
E-mail*			Recapiti telefonici		
(*) ha i requisiti della posta elettronica certificata? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO;					
<input type="checkbox"/> consumatore <input type="checkbox"/> altre categorie (professionista, imprenditore, etc.)					

> se il cliente è minorenne o legalmente incapace (interdetto, etc.), è necessario indicare anche i dati del rappresentante legale compilando il riquadro "rappresentante legale".

oppure:

### PERSONA GIURIDICA O ALTRI SOGGETTI

Questo riquadro deve essere utilizzato dalle persone giuridiche (ad es. società per azioni) e da altri enti (ad es. associazioni non riconosciute).

Denominazione					
Natura del soggetto					
Partita IVA					
Sede legale nel Comune di					
Indirizzo					
Provincia			Stato		
E-mail*			Recapiti telefonici		
(*) ha i requisiti della posta elettronica certificata? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO;					
<input type="checkbox"/> consumatore <input type="checkbox"/> altre categorie (professionista, imprenditore, etc.)					

> attenzione: è necessario indicare anche i dati del rappresentante legale compilando il riquadro "rappresentante legale".

### RAPPRESENTANTE LEGALE

E' la persona che rappresenta legalmente il cliente (es. l'amministratore delegato per una società, il genitore per un minore, il tutore per un interdetto).

Cognome			Nome		
Qualifica					
Nato a			il		
Codice fiscale					
Domicilio nel Comune di					
Indirizzo					
Provincia			Stato		
E-mail*			Recapiti telefonici		
(*) ha i requisiti della posta elettronica certificata? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO;					

### RAPPRESENTANTE LEGALE - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETÀ

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.L. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_,  
in relazione alla presente istanza al Prefetto e allo svolgimento delle attività alla stessa connesse, consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, dichiara di rappresentare legalmente il cliente in qualità di \_\_\_\_\_ (specificare: amministratore con poteri di rappresentanza, tutore, curatore e simil)

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_



All'Ufficio affari di prefettura  
della Presidenza della Regione Valle d'Aosta  
P.E.C.  
eell\_prefettura\_vvff\_protiv@pec.regione.vda.it

### EVENTUALE CONFERIMENTO DI RAPPRESENTANZA VOLONTARIA (PROCURA)

Da compilare solo nel caso in cui il cliente voglia affidare ad altri (es. un avvocato, un incaricato di un'Associazione di consumatori o di categoria, una persona di fiducia) l'incarico di presentare l'istanza al Prefetto.

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

in qualità di cliente  in qualità di rappresentante legale del cliente

**DICHIARA DI CONFERIRE ALLA PERSONA SOTTO INDICATA L'INCARICO DI RAPPRESENTARLO NELLA PRESENTAZIONE DI QUESTA ISTANZA AL PREFETTO E NELLE ATTIVITÀ ALLA STESSA CONNESSE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Codice fiscale: \_\_\_\_\_

Qualifica  avvocato o altro professionista (specificare) \_\_\_\_\_  
 incaricato della seguente Associazione di Consumatori o di categoria (specificare denominazione) \_\_\_\_\_  
 altro (specificare) \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

E-mail\* \_\_\_\_\_ Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

(\*) ha i requisiti della posta elettronica certificata?  SI  NO

- elegge domicilio, ai fini delle comunicazioni e delle altre attività connesse con lo svolgimento dell'istanza, presso l'indirizzo del rappresentante.
- allega fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità.

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

### EVENTUALI COINTESTATARI

Da compilare solo nel caso in cui esistano altri cointestatari che si associano alla presente istanza.

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

cointestatario del medesimo rapporto oggetto della presente istanza, aderisce all'istanza stessa accettandone integralmente i contenuti.

Firma del cointestatario \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

cointestatario del medesimo rapporto oggetto della presente istanza, aderisce all'istanza stessa accettandone integralmente i contenuti.

Firma del cointestatario \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

**NOTA: allegare la fotocopia di un documento di identità di ogni cointestatario.**



All'Ufficio affari di prefettura  
della Presidenza della Regione Valle d'Aosta  
P.E.C.  
eell\_prefettura\_vvff\_protiv@pec.regione.vda.it

**B) DATI DELL'INTERMEDIARIO (BANCA)**

Denominazione: \_\_\_\_\_  
Sede (filiale, agenzia, sportello...): \_\_\_\_\_ Codice ABI: \_\_\_\_\_  
Indirizzo: \_\_\_\_\_ Comune: \_\_\_\_\_  
Provincia: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

**C) DATI DELLA CONTROVERSIA E RICHIESTE ALL'ARBITRO**

**TIPOLOGIA DEL RAPPORTO** cui si riferisce la controversia:

- operazione di finanziamento (*mutuo, affidamento...*)
- altro (*specificare*): \_\_\_\_\_

**RICHIESTE DEL CLIENTE**

**• RICHIESTE AL PREFETTO**

(specificare COSA si richiede al Prefetto e le relative MOTIVAZIONI)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**• RICHIESTE ALL'ARBITRO BANCARIO FINANZIARIO**

(NOTA BENE: i Collegi dell'Arbitro Bancario Finanziario decidono esclusivamente applicando le previsioni di legge e regolamentari in materia nonché eventuali codici di condotta ai quali l'intermediario aderisca)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**NOTA:** qualora questi spazi non fossero sufficienti, il ricorrente potrà svolgere le proprie considerazioni su fogli acclusi, debitamente sottoscritti e menzionati tra i documenti allegati.



All'Ufficio affari di prefettura  
della Presidenza della Regione Valle d'Aosta  
P.E.C.  
[cell\\_prefettura\\_vvff\\_protiv@pec.regione.vda.it](mailto:cell_prefettura_vvff_protiv@pec.regione.vda.it)

## D) DICHIARAZIONI

Il sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ dichiara che:

(barrare le caselle che interessano):

- la controversia non è stata già sottoposta all'attenzione dell'autorità giudiziaria ovvero rimessa a decisione arbitrale; sulla stessa non è pendente oppure è fallito un tentativo di conciliazione o di mediazione ai sensi di norme di legge; non ha aderito all'azione di classe di cui all'art. 140-bis dal Codice del Consumo;
- la controversia è stata già sottoposta all'attenzione dell'autorità giudiziaria che ha fissato il termine per soddisfare la condizione di procedibilità ai sensi dell'art. 5, comma 1, del decreto legislativo n. 28/2010
- sulla medesima controversia ha già presentato ricorso all'Arbitro Bancario Finanziario interrotto a seguito di tentativo di conciliazione fallito

Il sottoscritto dichiara inoltre che:

- **acconsente al trattamento dei dati personali in conformità all'acclusa informativa.**

### ALLEGATI

- 1) Documentazione di supporto delle richieste (specificare) \_\_\_\_\_
  - 2) Fotocopia di documento/i di identità in corso di validità (del cliente e cointestatari, del rappresentante legale, del procuratore).
- Eventuali fogli aggiuntivi "Richieste al Prefetto (barrare se interessa)
- Eventuali fogli aggiuntivi "Richieste all'Arbitro Bancario Finanziario" (barrare se interessa)



## SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
(cliente o rappresentante legale o procuratore)

Firma dell'Associazione di categoria \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_  
(in caso di incarico all'Associazione senza procura, si richiede la firma dell'Associazione in aggiunta a quella del cliente)

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D.LGS. N. 196/2003)

I dati personali del ricorrente e i dati personali di terzi, eventualmente comunicati nell'ambito della procedura dell'istanza, saranno trattati nel rispetto delle norme vigenti e solo ai fini della decisione del ricorso.

In particolare:

- i dati saranno conservati su supporto cartaceo e trattati con procedure informatiche in relazione alle finalità sopra descritte e con l'impiego di misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza dei dati personali nonché ad evitare l'indebito accesso ai dati stessi da parte di soggetti non autorizzati;
- i dati verranno messi a disposizione dei membri dell'Organo decidente.

Titolare del trattamento è il Presidente della Regione Autonoma Valle d'Aosta nell'esercizio delle funzioni prefettizie (sede: Aosta, Piazza Deffeyes, 1).

Responsabile del trattamento è il dirigente della Struttura affari di prefettura della Presidenza della Regione (sede: Aosta, Via Giorgio Elter, 6).

Sarà cura degli interessati comunicare tempestivamente la modifica o l'integrazione dei dati forniti.