



Modulo di chiusura conto gioco

Io sottoscritto/a

nato/a il a

e intestatario/a del conto gioco numero

Chiedo la chiusura del mio conto gioco

In quanto (barrare la voce interessata):

Non utilizzo più i servizi Sisal

Ho un altro conto da attivare

Altro:

Chiedo di ricevere la liquidazione del credito tramite:

Barrare la voce interessata solo se il saldo del conto gioco è superiore a 0,40€

Bonifico bancario (la commissione sarà pari a 0,40€)

Cognome e nome del titolare c/c

IBAN

Domiciliazione postale (la commissione sarà pari a 2,50€)

Rinuncio al credito residuo

Data

Firma

.....

.....

Il presente modulo, unitamente a una copia fronte retro di un tuo documento in corso di validità, dovranno essere inviati:

- Per posta a Sisal Italia S.p.A. – Rif. Customer Care, Viale Sacco e Vanzetti 89, 00155 Roma
- Per email all'indirizzo info@sisal.it in formato pdf