



MODULO "DISCONOSCIMENTO DI OPERAZIONI DI PAGAMENTO NON AUTORIZZATE"

Il seguente modulo di disconoscimento di operazioni di pagamento non autorizzate (di seguito, anche il "Modulo") è utilizzabile dai clienti di BFF Bank (di seguito, anche la "Banca") per comunicare alla Banca il disconoscimento di operazioni di pagamento intervenute sui propri conti di pagamento.

Di seguito le istruzioni da seguire:

- 1. Compilare in ogni parte la sezione "INTRODUTTIVA" con i Suoi dati identificativi e la tipologia di operazione di disconoscimento (non autorizzata/non eseguita correttamente);*
- 2. Compilare in ogni parte la sezione "OPERAZIONI DI PAGAMENTO OGGETTO DI DISCONOSCIMENTO", avendo cura di riportare tutti i dati rilevanti sulle operazioni di pagamento segnalate;*
- 3. Apporre la propria **firma e la data** nell'apposito spazio in calce al modulo;*
- 4. Allegare al Modulo tutta la documentazione disponibile in Suo possesso relativa all'operazione di pagamento non autorizzata (ad es. schermata del video dove si evince l'operazione non riconosciuta, copia della denuncia, laddove già sporta presso le autorità competenti);*
- 5. Trasmettere questo Modulo insieme alla documentazione richiesta per il tramite dei canali ufficiali messi a disposizione dalla Banca:*

Conto deposito: disconoscimento.contodeposito@bff.com

Conto corrente vincolato: disconoscimento.contovincolato@bff.com

Pagamenti Clienti Corporate, PA, Fondi, SGR e Banche: backofficepayments@pec.bffgroup.com

Per i soli Clienti Corporate, PA, Fondi, SGR e Banche è prevista la consegna a mano della documentazione complessiva all'Area Corporate & Institutional Back Office presso le sedi di Roma e di Milano.

Alla ricezione della documentazione, la Banca verificherà il contenuto e gli allegati consegnati e procederà alla valutazione della Sua richiesta.



1. Sezione **INTRODUTTIVA**

Spett.le

BFF BANK S.p.A
Viale Ludovico Scarampo,15
20148 Milano

_____, li GG/MM /AAAA

Io sottoscritto _____ titolare del conto _____
nato a _____ il _____ residente in _____ indirizzo
_____ n.Civico _____ CAP _____
telefono _____ mail/indirizzo PEC _____

Nel caso di contestazioni relative a conti intestati a enti/persone giuridiche

Io sottoscritto, Legale Rappresentante/delegato munito dei necessari poteri,

titolare del conto _____ nato a _____ il _____ residente in _____
indirizzo _____ n. Civico _____ CAP _____ telefono _____
mail/indirizzo PEC _____

con sede in _____ partita IVA/CF _____

COMUNICA IL DISCONOSCIMENTO DI OPERAZIONI

[barrare la casella di interesse]

di pagamento non autorizzate e **DICHIARA** di non aver eseguito/autorizzato le operazioni di pagamento di seguito indicate

di pagamento non eseguite correttamente come da comunicazione inviata a BFF Bank in data _____ a: _____ e **DICHIARA** di voler richiedere la rettifica del pagamento

sul rapporto di conto corrente n. _____ intestato a: _____

Per disconoscimenti di:

Bonifici bancari, indicare le coordinate bancarie IBAN e BIC _____

RI.BA., i M.A.V., i R.AV. indicare il codice numerico o alfanumerico _____

Servizio di incasso RID, indicare il codice delega univoco attribuito dal cedente al debitore _____

Servizio di incasso SDD indicare i dati identificativi del mandato _____



**I Dati Personali conferiti attraverso la compilazione del presente modulo saranno trattati in conformità a quanto previsto nell'informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata in sede di censimento anagrafico.*

A. OPERAZIONE/I NON AUTORIZZATA/E

OPERAZIONE DI PAGAMENTO OGGETTO DI DISCONOSCIMENTO	IMPORTO (espresso in Euro)	DATA OPERAZIONE	DESCRIZIONE	TIPO OPERAZIONE "Bonifico", "Operazioni con carta", "Addebito SDD", ecc.

DICHIARO

- che le operazioni indicate non sono state da me autorizzate o da altre persone autorizzate ad operare sul c/c*
- di non aver ceduto, neppure temporaneamente, le mie credenziali di sicurezza personalizzate a terzi e/o di non aver comunicato le medesime credenziali a persone che mi hanno contattato tramite sms/telefono/E-mail/canali social o da altri sistemi di comunicazione*
- di aver sempre utilizzato dispositivi protetti da antivirus aggiornati e reti protette*
- di non aver subito furti, anche telematici, che possono aver coinvolto documenti o supporti contenenti le credenziali di sicurezza personalizzate*
- di riconoscere come propri i recapiti attualmente presenti sui sistemi della Banca*

RIEPILOGO DEGLI EVENTI INTERCORSI

Riportare di seguito tutti gli elementi utili sui fatti intervenuti. Esempio: data, ora, luogo, come è avvenuta l'operazione, eventuale notifica ricevuta; altre circostanze in cui è avvenuta l'operazione; eventuali attività svolte.

DICHIARO

- di aver presentato formale denuncia in relazione agli eventi sopra descritti all'Autorità competente. A tal fine allego copia della denuncia presentata all'Autorità competente.*
- di non aver presentato formale denuncia all'Autorità competente in relazione a quanto sopra descritto.*

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.

Qualora non sia stata presentata denuncia alle Autorità competenti, si raccomanda di procedere alla prima occasione utile, 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.

CHIEDO CHE:

il rimborso dell'importo delle operazioni oggetto di disconoscimento sopra elencate sia effettuato con riaccredito sul rapporto sopra indicato, prendendo atto che:

a) entro la giornata lavorativa successiva a quella di ricezione del presente modulo, la Banca procederà al rimborso dell'importo delle operazioni indicate, ripristinando il conto nello stato in cui si sarebbe trovato se l'operazione di pagamento non avesse avuto luogo ed assicurando che la data valuta dell'accredito non sia successiva a quella dell'addebito dell'importo. Tuttavia, la Banca può sospendere l'operazione di rimborso in caso di motivato sospetto di frode;

b) qualora sia successivamente dimostrato che le operazioni di pagamento sopra indicate erano state autorizzate o sia provato il dolo o la colpa grave, la Banca avrà il diritto di ottenere la restituzione dell'importo eventualmente rimborsato ripristinando la situazione del rapporto come se il rimborso non avesse avuto luogo e dandone comunicazione al sottoscritto utilizzando i recapiti [indicati nella Sezione Introduttiva del Modulo].

DICHIARO INFINE

- 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

Si allegano i seguenti documenti (contrasseganti con * gli obbligatorî per validità della richiesta)

- Denuncia depositata presso Autorità Giudiziaria o di Polizia
- Copia documento di identità*
- Copia della transazione non riconosciuta*
- Per le persone giuridiche: visura attestante i poteri di firma/operatività*

Luogo, data e firma

B. OPERAZIONI NON CORRETTAMENTE ESEGUITE

[barrare la casella di interesse]

- BENEFICIARIO DIVERSO** – Dichiaro che le operazioni indicate sono state da me autorizzate per un altro beneficiario

OPERAZIONE DI PAGAMENTO OGGETTO DI DISCONOSCIMENTO	IMPORTO (espresso in Euro)	DATA OPERAZIONE	DESCRIZIONE	TIPO OPERAZIONE "Bonifico", "Operazioni con carta", "Addebito SDD", ecc.

IL BENEFICIARIO CORRETTO E': _____

COORDINATE: _____

- DIFFORMITA' IMPORTO**: Dichiaro che le operazioni indicate sono state da me autorizzate ma per importo diverso

OPERAZIONE DI PAGAMENTO OGGETTO DI DISCONOSCIMENTO	IMPORTO (espresso in Euro)	DATA OPERAZIONE	DESCRIZIONE	TIPO OPERAZIONE "Bonifico", "Operazioni con carta", "Addebito SDD", ecc.

L'IMPORTO CORRETTO E' _____

- ADDEBITO DOPPIO/MULTIPO**: Dichiaro di aver richiesto una sola transazione

OPERAZIONE DI PAGAMENTO OGGETTO DI DISCONOSCIMENTO	IMPORTO (espresso in Euro)	DATA OPERAZIONE	DESCRIZIONE	TIPO OPERAZIONE "Bonifico", "Operazioni con carta", "Addebito SDD", ecc.

DIFFORMITA' TEMPISTICHE: Dichiaro che le operazioni indicate sono state da me autorizzate ma con data di esecuzione diversa

OPERAZIONE PAGAMENTO OGGETTO DISCONOSCIMENTO	DI DI	IMPORTO (espresso in Euro)	DATA OPERAZIONE		DESCRIZIONE	TIPO OPERAZIONE "Bonifico", "Operazioni con carta", "Addebito SDD", ecc.

LA DATA CORRETTA E' _____

DIFFORMITA' CAUSALE BONIFICO: Dichiaro che le operazioni indicate sono state da me autorizzate ma con diversa causale di bonifico

OPERAZIONE PAGAMENTO OGGETTO DISCONOSCIMENTO	DI DI	IMPORTO (espresso in Euro)	DATA OPERAZIONE		DESCRIZIONE	TIPO OPERAZIONE "Bonifico", "Operazioni con carta", "Addebito SDD", ecc.

LA CAUSALE CORRETTA E' _____

Si allegano i seguenti documenti (obbligatori per validità della richiesta)

- Richiesta di operazione inviata a BFF
- Copia documento di identità/ Per le persone giuridiche: visura attestante i poteri di firma/operatività
- Copia della transazione non riconosciuta

DICHIARO

- che le operazioni indicate non sono state da me autorizzate
- di non aver ceduto, neppure temporaneamente, le mie credenziali di sicurezza personalizzate a terzi e/o di non aver comunicato le medesime credenziali a terzi che mi hanno contattato tramite sms/telefono/E-mail/canali social o altri sistemi di comunicazione



- di aver sempre utilizzato dispositivi protetti da antivirus aggiornati
- di non aver subito furti che possono aver coinvolto documenti o supporti contenenti le credenziali di sicurezza personalizzate
- di riconoscere come propri i recapiti attualmente presenti sui sistemi della Banca

RIEPILOGO DEGLI EVENTI INTERCORSI

Riportare di seguito tutti gli elementi utili sui fatti intervenuti. Esempio: data, ora, luogo, come è avvenuta l'operazione, eventuale notifica ricevuta; altre circostanze in cui è avvenuta l'operazione; eventuali attività svolte.

DICHIARO INFINE

- 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

Si allegano i seguenti documenti (contrasseganti con * gli obbligatorî per validità della richiesta)

- Denuncia depositata presso Autorità Giudiziaria o di Polizia
- Copia documento di identità*
- Copia della transazione non riconosciuta*
- Per le persone giuridiche: visura attestante i poteri di firma/operatività*

Luogo - Data e firma