Founders Bank SA
Bahnhofstrasse 4
CH-6431 Schwyz

+41 58 442 10 00
bank@foundersbank.ch
foundersbank.ch

Richiesta di apertura di un conto per il versamento di capitale

Dati dell'azienda

Nome dell'azienda

Sede dell'azienda

Forma giuridica ☐ Società anonima ☐ Sagl ☐ Fondazione

Settore

Scopo dell'azienda

Dati della/e persona/e che richiede/richiedono l'apertura del conto

(sono considerate persone che richiedono l'apertura del conto le persone fisiche che firmano la presente richiesta)

Persona che richiede l'apertura del conto 1

☐ Sig. ☐ Sig.ra

Cognome		Nome	
Data di nascita		Nazionalità	
Telefono		E-mail	
Adresse du domicile		Paese	

Demandeur 2

☐ Sig. ☐ Sig.ra

Name		Nome	
Data di nascita		Nazionalità	
Telefono		E-mail	
Adresse du domicile		Paese	

Il capitale iniziale viene versato esclusivamente dalla/e persona/e che richiede/richiedono l'apertura del conto?

☐ Sì

☐ No. Si prega di fornire i dati relativi ai depositanti nel foglio allegato (pagina 3)

Founders Bank SA
Bahnhofstrasse 4
CH-6431 Schwyz

+41 58 442 10 00
bank@foundersbank.ch
foundersbank.ch

Apertura a titolo fiduciario e/o versamento per terzi

L'apertura e/o il versamento vengono effettuati a titolo fiduciario per conto di una terza persona?

☐ No ☐ Sì, specificare: dati della terza persona

Cognome		Nome	
Data di nascita		Nazionalità	
Indirizzo di domicilio		Entreprise, adresse du siège	
Paese			

Capitale iniziale

Versamento di capitale da confermare CHF

Indirizzo di recapito del certificato di versamento di capitale

Inviare la conferma a:

A costituzione avvenuta, il capitale deve essere versato come segue:

☐ su un nuovo conto da aprire di Tellco Banca SA (processo di apertura separato per investimenti patrimoniali a partire da CHF 250'000)

☐ su un conto esistente obbligatoriamente intestato alla società

Banca IBAN

☐ se ne darà comunicazione in un secondo momento

Commissione

Le commissioni attuali sono consultabili sulla nostra home page www.tellco.ch alla voce Download center/Tellco Banca SA/Commissioni.
Oppure commissione dello 0,5 per mille del capitale versato, almeno CHF 200.00 più IVA.

Previdenza professionale/assicurazione d'indennità giornaliera in caso di malattia e infortunio

☐ Necessitiamo di una soluzione previdenziale personale e desideriamo ricevere una consulenza.

Referente Numero di telefono

Founders Bank SA
Bahnhofstrasse 4
CH-6431 Schwyz

+41 58 442 10 00
bank@foundersbank.ch
foundersbank.ch

Depositanti

Abbiamo bisogno innanzitutto dei dati della/e persona/e depositante/i dell'azienda

(indicare il nome dell'azienda)

Nome, cognome	Indirizzo di domicilio	Data di nascita,	Nazionalità	Importo del versamento

Firma

Luogo/data

Firma

Si prega di inviare il presente modulo compilato e firmato insieme a una copia autenticata di un documento d'identità della persona che richiede l'apertura del conto a:
Founders Banca SA, Seestrasse 61, 8002 Zurigo