

La sua richiesta

Importo del credito desiderato: CHF

Durata desiderata: (max. 84 mesi)

I crediti attuali ricevuti da un altro istituto di credito devono essere trasferiti a cashgate: Sì No

Assicurazione rate: **cashgatePROTECT**

- Sì, desidero stipulare l'assicurazione rate.
 No, rinuncio alla protezione dell'assicurazione rate.

Assicurazione rate contro la disoccupazione involontaria, l'incapacità al lavoro o l'incapacità al guadagno. Età min. 20 anni. Criteri di esclusione: attività indipendente, età superiore ai 65 anni alla scadenza del contratto o durata del contratto di finanziamento inferiore ai 12 mesi. Per ulteriori informazioni, visitare il sito cashgate.ch

➔ Requisiti generali:

Per un credito privato al 9,9%

- Età minima: 20 anni
- Domicilio in Svizzera o nel Principato del Liechtenstein
- Cittadinanza svizzera o stranieri con permesso di dimora valido
- Redditi regolari da rapporto di lavoro non disdetto
- Sostenibilità finanziaria del credito

➔ Requisiti supplementari:

Per un credito privato al 7,9%

- Importo del credito da CHF 10'000.–
- Cittadinanza svizzera o stranieri con permesso di dimora C valido
- Reddito netto minimo da impiego fisso pari a CHF 4'500.–/mese

Per un credito privato al 4,9%

- Rispetto di tutti i criteri al 7,9%
- Importi del credito a partire da CHF 20'000.–
- Abitazione di proprietà (domicilio)

I suoi dati personali

Appellativo	<input type="checkbox"/> Signora <input type="checkbox"/> Signor	Data di nascita	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Cognome	<input type="text"/>	Nazionalità	<input type="text"/>
Nome	<input type="text"/>	Libretto per stranieri	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> Altro
Complemento all'indirizzo	<input type="text"/>	In Svizzera dal	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Mese/Anno)
Via/Numero	<input type="text"/>	Imposta alla fonte	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
NPA/Località	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/>	Stato civile	<input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Separato/a <input type="checkbox"/> Vedovo/a <input type="checkbox"/> Coniugato/a/Unione domestica registrata <input type="checkbox"/> Separato/a/Unione domestica scelta giuridicamente
Telefono privato	<input type="text"/>	Condizioni di alloggio	<input type="checkbox"/> Celibe/Nubile <input type="checkbox"/> Coniugato/a <input type="checkbox"/> Comunità di inquilini <input type="checkbox"/> Famiglia monoparentale senza economia domestica comune <input type="checkbox"/> Famiglia monoparentale con economia domestica comune
Telefono cellulare	<input type="text"/>	Tipo di alloggio	<input type="checkbox"/> Abitazione in locazione <input type="checkbox"/> Proprietà abitativa <input type="checkbox"/> Appartamento datore di lavoro <input type="checkbox"/> Albergo/Hotel
Telefono dell'ufficio	<input type="text"/>	Numero di figli di età	<input type="text"/> 0-6 <input type="text"/> 7-10 <input type="text"/> 11-12 <input type="text"/> 12+ Anni ¹
Fax	<input type="text"/>		
Indirizzo e-mail	<input type="text"/>		
Presso l'attuale indirizzo dal	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Mese/Anno)		
Precedente indirizzo, via/n°	<input type="text"/>		
NPA/Località	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/>		

Il suo reddito mensile

Reddito netto ²	<input type="text"/> CHF/Mese <input type="checkbox"/> × 12/Anno <input type="checkbox"/> × 13/Anno	Tipologia di impiego	<input type="checkbox"/> A tempo indeterminato <input type="checkbox"/> A tempo determinato
Reddito accessorio netto ²	<input type="text"/> CHF/Mese <input type="checkbox"/> × 12/Anno <input type="checkbox"/> × 13/Anno	A tempo determinato fino a	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Mese/Anno)
Professione/Attività	<input type="text"/>	Tipologia di salario	<input type="checkbox"/> Salario fisso <input type="checkbox"/> Provvigione <input type="checkbox"/> Salario orario <input type="checkbox"/> Altro
Rapporto di lavoro	<input type="checkbox"/> Impiego fisso <input type="checkbox"/> Rendita <input type="checkbox"/> Temporaneo <input type="checkbox"/> In formazione <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Altro	Datore di lavoro	<input type="text"/>
		NPA/Località	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/>
		Assunto/a dal	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (Mese/Anno)

Le sue spese mensili

Spese di abitazione (incl. spese acc.) ³	<input type="text"/> CHF/Mese	Rate di credito in corso	<input type="text"/> CHF/Mese
Contributi di mantenimento/Alimenti	<input type="text"/> CHF/Mese	Rate del leasing in corso	<input type="text"/> CHF/Mese
Altre spese periodiche ⁴	<input type="text"/> CHF/Mese	Esecuzioni/Pignoramenti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No

La sua relazione bancaria

Nome della Banca	<input type="text"/>	Conto n./IBAN	<input type="text"/>
NPA/Località	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/>	Numero conto postale	<input type="text"/>

¹ Figli a carico con più di 12 anni. ² Allegare il certificato di salario. ³ Spese accessorie. ⁴ Ad es. assicurazione auto, assicurazione sulla vita, ulteriori spese sanitarie (escl. cassa malati), spese di viaggio per raggiungere il posto di lavoro e spese per mangiare fuori casa, costi di formazione, spese particolari per l'istruzione dei figli, asilo.

1 Voglio aumentare le possibilità di ottenere l'importo del credito desiderato e chiedo pertanto che il reddito di mio marito/mia moglie/del mio/della mia partner in unione domestica registrata venga considerato per il calcolo del mio importo del credito. A tale scopo compilo le informazioni di seguito richieste.

Informazioni su suo marito/sua moglie o sul suo/sulla sua partner in unione domestica registrata

Appellativo	<input type="checkbox"/> Signora <input type="checkbox"/> Signor	Data di nascita	_____._____._____._____._____._____._____._____._____._____._____._____.
Cognome	_____	Nazionalità	_____
Nome	_____	Libretto per stranieri	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> Altro
Residente nel medesimo indirizzo	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	In Svizzera dal	_____._____._____._____._____._____. (Mese/Anno)
Via/Numero	_____	Imposta alla fonte	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
NPA/Località	_____/_____		

Reddito mensile di suo marito/sua moglie o del suo/della sua partner in unione domestica registrata

Reddito netto ⁵	_____ CHF/Mese	Tipologia di impiego	<input type="checkbox"/> A tempo indeterminato <input type="checkbox"/> A tempo determinato
	<input type="checkbox"/> x 12/Anno <input type="checkbox"/> x 13/Anno	A tempo determinato fino a	_____._____._____._____._____._____. (Mese/Anno)
Reddito accessorio netto ⁵	_____ CHF/Mese	Tipologia di salario	<input type="checkbox"/> Salario fisso <input type="checkbox"/> Provvigione <input type="checkbox"/> Salario orario <input type="checkbox"/> Altro
	<input type="checkbox"/> x 12/Anno <input type="checkbox"/> x 13/Anno	Datore di lavoro	_____
Professione/Attività	_____	NPA/Località	_____/_____
Rapporto di lavoro	<input type="checkbox"/> Impiego fisso <input type="checkbox"/> Rendita <input type="checkbox"/> Temporaneo <input type="checkbox"/> In formazione <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Altro	Assunto/a dal	_____._____._____._____._____._____. (Mese/Anno)

Spese mensili di suo marito/sua moglie o del suo/della sua partner in unione domestica registrata

Contributi di mantenimento/Alimenti	_____ CHF/Mese	Rate del leasing in corso	_____ CHF/Mese
Altre spese periodiche ⁶	_____ CHF/Mese	Esecuzioni/Pignoramenti	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Rate di credito in corso	_____ CHF/Mese		

⁵ Allegare il certificato di salario. ⁶ Ad es. assicurazione auto, assicurazione sulla vita, ulteriori spese sanitarie (escl. cassa malati), spese di viaggio per raggiungere il posto di lavoro e spese per mangiare fuori casa, costi di formazione, spese particolari per l'istruzione dei figli, asilo.

Consensi (valevoli per tutte le persone che firmano la presente richiesta)

Il/La sottoscritto/a conferma mediante firma che i dati forniti sono completi e corrispondenti a verità. In caso di dati non corretti, cashgate SA non si considera tenuta a rispettare la sua offerta né un contratto stipulato e si riserva il diritto di avanzare richieste di risarcimento danni. Il/La sottoscritto/a autorizza cashgate SA a ottenere tutte le informazioni necessarie per la verifica dei dati, per la verifica della capacità creditizia ai sensi della Legge sul credito al consumo LCC (se applicabile) ovvero della solvibilità e per l'esecuzione e l'elaborazione del contratto, da terzi, in particolare dalla Centrale per informazioni di credito (ZEK), autorità (p.es. uffici di esecuzione e uffici delle imposte, Ufficio del controllo abitanti, autorità di protezione dei minori e degli adulti), agenzie che forniscono informazioni commerciali, intermediari di credito, datori di lavoro, società del Gruppo o altri centri di informazione competenti e, se l'operazione richiesta è soggetta alla Legge sul credito al consumo (LCC), la centrale d'informazione per il credito al consumo (IKO). Il/La sottoscritto/a autorizza inoltre cashgate SA a ottenere dalla sua banca le informazioni necessarie per la verifica dei dati. Per gli scopi succitati, il/La sottoscritto/a esonera questi uffici dal segreto bancario, postale, d'ufficio e d'affari. Il/La sottoscritto/a autorizza cashgate SA a comunicare l'operazione richiesta a ZEK e, se la stessa è soggetta alla LCC, all'IKO. La comunicazione riguarda segnatamente il tipo, l'ammontare e le modalità del credito ovvero del finanziamento e i dati persona-

li del/della sottoscritto/a (cognome, nome, indirizzo, data di nascita, nazionalità), nonché eventuali arretrati accertati o abusi. Il/La sottoscritto/a accetta che i dati del/della sottoscritto/a possano essere archiviati ed elaborati in Svizzera o all'estero da soggetti incaricati da cashgate SA, purché ciò si renda necessario per la verifica della capacità creditizia ai sensi della LCC (se applicabile) ovvero di una verifica della solvibilità e per l'esecuzione e l'elaborazione del rapporto contrattuale. Se la richiesta del credito viene avanzata a cashgate SA e la richiesta viene successivamente respinta da cashgate SA, il/La sottoscritto/a autorizza cashgate SA a informare, su richiesta, la società intermediazione circa il motivo del rifiuto. Il/La sottoscritto/a autorizza cashgate SA a utilizzare i dati del/della sottoscritto/a a scopi di marketing e analisi di marketing del Gruppo all'interno del Gruppo e a offrire eventualmente all'alla sottoscritto/a altri prodotti o servizi di altre società del Gruppo; il/La sottoscritto/a può revocare questa autorizzazione in qualsiasi momento per iscritto. Il/La sottoscritto/a accetta il presente estratto dalle Condizioni generali d'affari di cashgate SA, a lui/lei fornite integralmente insieme al contratto. Le Condizioni generali d'affari possono essere consultate anche presso cashgate SA, o la società intermediazione. **Sono vietate le concessioni di crediti che diano luogo al sovraindebitamento del consumatore (Art. 3 LCS).**

Firma (I dati relativi al partner possono essere considerati unicamente se il partner del richiedente firma la presente richiesta.)

→ Luogo e data	_____	Luogo e data	_____
→ Firma del richiedente	_____	Firma del partner	_____

→ **Inviare la richiesta accompagnata da un conteggio del salario attuale (in caso di paga oraria, gli ultimi tre conteggi) e una copia di un certificato d'identità ufficiale (libretto per stranieri: fotocopia fronte/retro) al seguente indirizzo: cashgate SA, Bionstrasse 4, casella postale, 9001 San Gallo**

Il suo consulente bancario (compilato dalla banca/non obbligatorio)

Cognome/Nome	_____	Numero di telefono	_____._____._____._____._____._____._____._____._____._____._____._____.
Filiale	_____	Indirizzo e-mail	_____

La sua richiesta potrà essere evasa solo se lei:

- ha firmato il modulo di richiesta
- ha allegato la copia di un documento d'identità ufficiale

La nostra banca partner: