

Esempio di Autorizzazione per l'addebito in conto corrente delle disposizioni SEPA CORE DIRECT DEBIT

RIFERIMENTO MANDATO:

(da completare a cura del Creditore)

COMUNE DI CASTEL SAN PIETRO TERME
PIAZZA XX SETTEMBRE, 3
40024 CASTEL SAN PIETRO TERME - BO

Cognome e Nome/Ragione Sociale del Debitore:
Indirizzo: *Via/C.so/P.zza/Largo* N°:
CAP: Località:
Provincia: Paese:
Titolare del Conto Corrente: *(indicare IBAN)*
Presso la Banca: Codice SWIFT (BIC):

Ragione Sociale del Creditore: COMUNE DI CASTEL SAN PIETRO TERME
Codice Identificativo del Creditore (*Creditor Identifier*): IT090010000000514201201
Sede Legale: *Via/C.so/P.zza/Largo* PIAZZA XX SETTEMBRE N°: 3
CAP: 40024 Località: CASTEL SAN PIETRO TERME
Provincia: BOLOGNA Paese: ITALIA

Il sottoscritto Debitore autorizza:
- il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato
 addebiti in via continuativa
 un singolo addebito
- la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal creditore.

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa.
Il sottoscritto ha facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

_____ , _____
Luogo Data

Firma del Debitore

N.B.: I diritti del Debitore riguardanti l'autorizzazione sopra riportata sono indicati nella documentazione ottenibile dalla Banca.

Dettagli relativi al rapporto sottostante fra Creditore e Debitore – indicazione facoltativa con finalità esclusivamente informative

Indicare in questo campo il codice di riferimento che si vuole la Banca citi nell'addebito

Codice identificativo del Debitore:

Eventuale soggetti per conto dei quali viene effettuato il pagamento:

Per pagamenti relativi a un contratto tra un soggetto diverso dal sottoscrittore e il Creditore (ad es. liquidazione di fatture intestate a terzi) usare questo campo per indicare il nominativo di tale soggetto. Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco.

Nome dell'effettivo Debitore:

Codice identificativo dell'effettivo Debitore:

Nome dell'effettivo Creditore:

Il Creditore deve compilare questa sezione se l'incasso è effettuato per conto un altro soggetto

Codice identificativo dell'effettivo Creditore:

Riferimenti del contratto sottostante: *(Numero identificativo del contratto sottostante)*

Descrizione del contratto:

RESTITUIRE IL MODULO DEBITAMENTE COMPILATO A: SERVIZI AL CITTADINO – U.O. SPORTELLO CITTADINO Piazza XX Settembre n. 3 40024 Castel San Pietro Terme (BO)	RISERVATO AL CREDITORE:
--	-------------------------