

<b>MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA – Schema CORE – Allineamento SEDA</b>  Riferimento del Mandato (da indicare a cura del Creditore)		via B. Larese, 6   32013 Longarone (BL) tel. 0437-770392 C.F. / P.IVA 01187850258  aziendalz@pec.it amministrazione@aziendalz.it
--	---	---

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione:

(A) per **SERVIZI ALLA PERSONA Longarone Zoldo a.s.c.** a richiedere alla banca del debitore l'addebito sul conto indicato nella sezione sottostante;

(B) alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da **SERVIZI ALLA PERSONA Longarone Zoldo a.s.c.**.

Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

I campi contrassegnati con asterisco (\*) sono obbligatori.

Nome del Debitore (*) Indicare Nome e Cognome/Ragione Sociale dell'intestatario del conto	
Codice Fiscale/Partita IVA del Debitore (*)	
Indirizzo (*)	<input type="text"/> Via/P.zza/ C.so/Largo/Strada e numero civico
Codice Postale – Località (*)	<input type="text"/> Indicare CAP – Località e Provincia
Paese (*)	<input type="text"/> Paese
Conto di addebito (*)	<input type="text"/> Indicare l'IBAN del titolare del conto di pagamento
Swift Bic (*)	<input type="text"/> Indicare il Codice Swift (BIC)
Nome del Creditore	<b>Servizi alla Persona – Longarone Zoldo a.s.c.</b>
Codice Identificativo del Creditore	<b>IT 02 O 02008 61180 000107157520</b>
Via e numero civico	<b>Via B. Larese, 6</b>
Codice Postale - Località	<b>32013 Longarone - BL</b>
Paese	<b>IT - ITALIA</b>
Tipo del pagamento	Ricorrente <input checked="" type="checkbox"/> Singolo <input type="checkbox"/>
Luogo e Data (*) di sottoscrizione Longarone, _____	Firma/e (*)

Nota: I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

Dati concernenti il rapporto sottostante fra Creditore e Debitore (indicazione facoltativa a mero scopo informativo).	
Codice identificativo del debitore Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del Debitore citi nell'addebito	<input type="text"/>
Soggetto per conto del quale viene effettuato il pagamento (se del caso)	<input type="text"/> Nome della controparte di riferimento del Debitore: se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra il Creditore e un altro soggetto diverso dal Debitore indicato nel presente mandato (ad es. pagamento di fatture intestate a terzi) indicare il nominativo di tale soggetto. <b>Se il pagamento concerne il Sottoscrittore lasciare in bianco.</b>
Nome della controparte di riferimento del creditore Il Creditore deve compilare questo campo se richiede pagamenti per conto di altro soggetto	<input type="text"/>
Riferimenti del contratto:	<input type="text"/> Numero identificativo del contratto sottostante  <input type="text"/> Descrizione del contratto
Restituire il Modulo compilato a:	Riservato al Creditore:

Da compilare obbligatoriamente se il Sottoscrittore è persona diversa dal Debitore

COGNOME E NOME del sottoscrittore

Codice Fiscale del sottoscrittore

Firma

\_\_\_\_\_