Mandato per addebito diretto SEPA Core

B	M	T	0	Y	1																												

Riferimento del mandato *(da indicare a cura del Creditore)*

Con la sottoscrizione del presente mandato il Debitore:
- autorizza il Creditore a disporre dell'addebito del conto indicato nella sezione sottostante
- autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore

I campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori.

Dati relativi al Debitore

Nome e Cognome /Rag. Sociale *

Nome del/i Debitore/i

Indirizzo

Via e N° civico *CAP*

Località *Paese*

Cod. Fiscale/Part. IVA*

Cod. Fiscale / Partita IVA del Debitore

IBAN *

IBAN del titolare del Conto Corrente

Dati relativi al Creditore

Nome e Cognome /Rag. Sociale * ASSOCIAZIONE PUBBLICA ASSISTENZA MONTAGNOLA ONLUS

Nome del Creditore

Cod. Identificativo * IT 3300 10000000 1030080525

Codice identificativo del Creditore (Credit Identifier)

Sede Legale * PIAZZA DEGLI ALUNNI, 5 53018

Via e N° civico *CAP*

SAN ROCCO A PILLI (SI) ITALIA

Località *Paese*

Dati relativi al Sottoscrittore *(Da compilare obbligatoriamente nel caso in cui Sottoscrittore e Debitore non coincidano)*

Nome e Cognome /Rag. Sociale *

Cod. Fiscale / Part. IVA *

Tipologia di pagamento * [X] Ricorrente [ ] Singolo addebito

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

SAN ROCCO A PILLI

Luogo *Data di sottoscrizione **

** Firma/e* _____

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