

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA - schema CORE



Comune di Rimini
 Ufficio Rette scolastiche
 Via Ducale 7
 47921 Rimini
 P.IVA/C.F. 00304260409

IT7400100000000304260409

Riferimento del Mandato (da indicare a cura del Creditore)

La sottoscrizione del presente mandato comporta (A) l'autorizzazione a _____ a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto e (B) l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da _____. 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.

| | |
|-------------------------------------|---|
| Nome del Debitore (*) | Cognome e Nome/Ragione Sociale del Debitore |
| Codice Fiscale (*) | |
| Indirizzo (*) | Via/P.zza/C.so/Largo/Strada e numero civico |
| Codice Postale - Località (*) | Indicare CAP - località e Provincia |
| Paese (*) | Paese |
| Conto di addebito (*) | Indicare l'Iban del titolare del conto di pagamento |
| Swift Bic (*) | Indicare il codice Swift (Bic) |
| Nome del Creditore | COMUNE DI RIMINI - UFFICIO RETTE SCOLASTICHE |
| Codice Identificativo del Creditore | |
| Via e numero civico | VIA DUCALE 7 |
| Codice Postale - Località | 47921 - RIMINI |
| Paese | ITALIA |
| Tipo del pagamento | Ricorrente Singolo |
| Luogo e Data (*) di sottoscrizione | 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. A mero scopo informativo.

| | |
|---|--|
| Codice identificativo del debitore/Codice fiscale (*) | |
| | Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del debitore citi nell'addebito |
| Soggetto per conto del quale viene effettuato il pagamento(*) (Nomi utente/i e scuola frequentata) | Nome della controparte di riferimento del debitore: se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra _____ 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. Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco. |
| Codice identificativo della controparte di riferimento del debitore | |
| Nome della controparte di riferimento del creditore | Il creditore deve compilare questo campo se richiede pagamenti per conto di altro soggetto |

| | |
|--|---|
| Codice identificativo della controparte di riferimento | |
| Riferimenti del contratto: | |
| | Numero identificativo del contratto sottostante |
| | Descrizione del contratto |
| Restituire il Modulo compilato a: | Riservato al Creditore |

Da compilare se il sottoscrittore è persona diversa dal debitore

COGNOME E NOME del sottoscrittore

Codice Fiscale del sottoscrittore

Io sottoscrittore dichiaro di avere delega di firma sul conto.

Firma

Allegati:

- 1) copia documento di identità del debitore
- 2) copia documento di identità del sottoscrittore
- 3) copia del codice fiscale del debitore
- 4) copia del codice fiscale del sottoscrittore