MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA – Schema CORE – Allineamento SEDA

Riferimento del Mandato (da indicare a cura del Creditore)

Comune di Castelfranco Emilia
Settore servizi al cittadino
Servizi educativi e scolastici
Via Circondaria Sud, 20 - 41013 Castelfranco Emilia (MO)
Codice Fiscale: 00172960361 Partita I.v.a.: 00172960361
Telefono: 059/959374 Fax: 059/959387

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione:
(A) per il Creditore 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 dal Creditore.
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 (*)	Via/P.zza/ C.so/Largo/Strada e numero civico
Codice Postale – Località (*)	Indicare CAP – Località e Provincia
Paese (*)	Italia - IT
Conto di addebito (*)	Indicare l'IBAN del titolare del conto di pagamento
Swift Bic (*)	Indicare il Codice Swift (BIC)
Nome del Creditore	**Comune di Castelfranco Emilia** **Settore servizi al cittadino** **Servizi educativi e scolastici**
Codice Identificativo del Creditore	**IT78001000000172960361**
Via e numero civico	**Via Circondaria Sud, 20**
Codice Postale - Località	**41013 Castelfranco Emilia - MO**
Paese	**IT - ITALIA**
Tipo del pagamento	Ricorrente X Singolo
Luogo e Data (*) di sottoscrizione Castelfranco Emilia, _____	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	
Soggetto per conto del quale viene effettuato il pagamento (se del caso)	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. **Se il pagamento concerne il Sottoscrittore lasciare in bianco.**
Nome della controparte di riferimento del creditore Il Creditore deve compilare questo campo se richiede pagamenti per conto di altro soggetto	_____
Riferimenti del contratto:	_____ Numero identificativo del contratto sottostante _____ 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 _____