

Mandato per addebito diretto SEPA Core



Comune di Soraga

A A T N 0 3

Riferimento del mandato (da indicare a cura del Creditore)

Con la sottoscrizione del presente mandato il Debitore:

- autorizza il Creditore a disporre l'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 dell/i Debitore/i

Indirizzo

Via e N° civico

Codice postale

Località

Paese

Cod. Fiscale/Part.
IVA*

Cod. Fiscale / Part. IVA del Debitore

IBAN*

IBAN del titolare del conto corrente

Dati relativi al Creditore

Rag. Sociale del
Creditore* COMUNE DI SORAGA

Nome del Creditore

Cod. Identificativo* IT140010000000334870227

Codice identificativo del Creditore (Creditor Identifier)

Sede Legale* STRADON DE FASCIA, 22

38030

Via e N° civico

Codice postale

SORAGA

ITALIA

Località

Paese

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

Nome e Cognome _____

Cod. Fiscale _____

Tipologia di pagamento*

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 nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

SORAGA ,
Luogo

Data di sottoscrizione* _____

*Firma/e

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

Restituire il modulo debitamente compilato, unitamente a copia documento d'identità valido a:

COMUNE DI SORAGA
STRADON DE FASCIA, 22
38030 SORAGA – TN
email:tributi2.soraga@comuni.info.tn.it

Riservato al Creditore: