

Autorizzazione per l'addebito in conto corrente delle disposizioni SEPA CORE DIRECT DEBIT

RIFERIMENTO MANDATO:

06S854530701 _ _ _ _ **4** _ _ _ _

	S.O.G.IT. CROCE DI S. GIOVANNI - ONLUS
	VIA CAPITOLINA 3/1
	34131—TRieste
	C.F. 90087120326

Cognome e Nome/Ragione Sociale del Debitore:			
Indirizzo:	Via/C.so/P.zza/Largo		N°:
CAP:		Località:	
Provincia:		Paese:	
Titolare del Conto Corrente:		IBAN	
Presso la Banca:		Codice SWIFT (BIC):	

Ragione Sociale del Creditore:		S.O.G.IT. CROCE DI S. GIOVANNI - ONLUS	
Codice Identificativo del Creditore (Creditor Identifier):		IT040010000090087120326	
Sede Legale:	Via/C.so/P.zza/Largo	VIA CAPITOLINA	N°: 3/1
CAP:	34100	Località:	TRIESTE
Provincia:	TRIESTE	Paese:	ITALIA

Il sottoscritto Debitore autorizza:

- il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato
 - addebiti in via continuativa
 - un singolo addebito

-la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore.

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa.

Il sottoscritto ha facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, 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.

_____ , _____
 Luogo Data

 Firma del Debitore

N.B.: I diritti del Debitore riguardanti l'autorizzazione sopra riportata sono indicati nella documentazione ottenibile dalla Banca.

Dettagli relativi al rapporto sottostante fra Creditore e Debitore – indicazione facoltativa con finalità esclusivamente informative

Indicare in questo campo il codice di riferimento che si vuole la Banca citi nell'addebito

Codice identificativo del Debitore: **06S854530701** _ _ _ _ **4** _ _ _ _

Eventuale soggetti per conto dei quali viene effettuato il pagamento:

Per pagamenti relativi a un contratto tra un soggetto diverso dal sottoscrittore e il Creditore (ad es. liquidazione di fatture intestate a terzi) usare questo campo per indicare il nominativo di tale soggetto. Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco.

Nome dell'effettivo Debitore: _____

Codice identificativo dell'effettivo Debitore: _____

Nome dell'effettivo Creditore: _____

Il Creditore deve compilare questa sezione se l'incasso è effettuato per conto un altro soggetto

Codice identificativo dell'effettivo Creditore: _____

Riferimenti del contratto sottostante: _____

Descrizione del contratto: **SOCIO SOSTENITORE**

RESTITUIRE IL MODULO DEBITAMENTE COMPILATO A: S.O.G.IT. CROCE DI S. GIOVANNI - ONLUS VIA CAPITOLINA 3/1 34100 - TRIESTE	RISERVATO AL CREDITORE:
---	-------------------------