

Mandato SEPA Core Direct Debit SEPA Core Direct Debit Mandate

NOME E LOGO DEL CREDITORE /
CREDITOR'S NAME & LOGO

Riferimento del mandato (da indicare a cura del
creditore) / *Mandate reference – to be completed by the
creditor*

La sottoscrizione del presente mandato comporta (A) l'autorizzazione a {NOME DEL CREDITORE} 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 {NOME DEL 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) {NAME OF CREDITOR} to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from {NAME OF CREDITOR}. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Nome del/i debitore/i /
*Name of the debtor(s)**

Indirizzo /
*Your address**

Via /
Street name

N ° civico/
number

Codice postale/
*Postal code**

Località /
City

Paese/
*Country**

Numero del conto (IBAN) /
*Account number - IBAN**

Banca del debitore /
*Debtor's Bank**

SWIFT BIC

Codice fiscale/ Partiva IVA del
Debitore*

(le informazioni relative al CF/P.IVA sono obbligatorie nel caso di adesione al servizio SEDA)
(Please complete the information about CF/P.IVA only for Italian SEPA Electronic Database Alignment)

Nome del creditore /
*Creditor's name**

Codice identificativo del creditore
/ *Creditor identifier**

Indirizzo /
*Your address**

Via /
Street name

N ° civico/
number

Codice postale/
Postal code*

Località /
City

Paese/
Country*

Tipo di pagamento /
Type of payment*:

Ricorrente / Recurrent payment

Singolo / One-off payment

Cognome e nome del
sottoscrittore*

Codice fiscale del sottoscrittore*

(le informazioni relative al sottoscrittore sono obbligatorie nel caso in cui sottoscrittore e Debitore non coincidano)
(Please complete the information about signatory only for Italian SEPA Electronic Database Alignment)

Luogo /
City or town in which you are signing -
Location*

Data di sottoscrizione /
Date

Firma/e /
Signature(s)*

I campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori/Please complete all the fields marked *.

NB : I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca /
Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Restituire il modulo compilato a: / Please
return to

Riservato al creditore/ Creditor's use only