

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

Riferimento del Mandato (da indicare a cura del Creditore)

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.

(I campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori)

Nome del Debitore (*)	GENITORE di
	Cognome e Nome/ Ragione Sociale del Debitore
Indirizzo (*)	
	Via/P.zza/C.so/Largo/Strada e numero civico
Codice Postale - Località (*)	
	Indicare CAP - località e Provincia
Paese (*)	ITALIA
	Paese
Conto di Addebito (*)	IT
	Indicare l'IBAN del titolare del conto di pagamento
SWIFT BIC :	
	Presso la Banca : Indicare il codice SWIFT (BIC)

(campi da indicare a cura del Creditore)

Nome del Creditore	SCUOLA DELL'INFANZIA VANNINA SARACCHI FERRARINI
	Ragione sociale del Creditore
Codice Identificativo del Creditore	
	Creditor Identifier
Via e numero civico	Via Don Minzoni 4
	Via/P.zza/C.so/Largo/Strada e numero civico
Codice Postale Località	42020 Quattro Castella RE
	Indicare il CAP e località
Paese	
	Paese
Tipo del pagamento (*)	Ricorrente [X] Singolo []
Luogo e Data (*) di sottoscrizione	Firma/e (*) Firmare qui

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. (NON RILEVANTE)	
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 (NOME DEL 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.
Codice identificativo della controparte di riferimento del debitore	
	Via/P.zza/C.so/Largo/Strada e numero civico
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 del creditore	
Riferimenti del contratto:	
	Numero identificativo del contratto sottostante
	Descrizione del contratto

Restituire il Modulo compilato a:

Riservato al Creditore