



A. S. P.
S T A T I
U N I T I
D'AMERICA

Mandato SEPA DIRECT DEBIT CORE

RIFERIMENTO MANDATO*

--

(Da fornire a cura del Creditore)

La sottoscrizione del presente mandato conferisce al Creditore l'autorizzazione a richiedere al Prestatore di Servizi di Pagamento (PSP) di cui il Debitore si avvale l'addebito del suo conto e l'autorizzazione ad eseguire tale addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore. Il Debitore ha diritto di ottenere il rimborso dal proprio PSP 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.

Cognome e Nome / Ragione Sociale del Debitore*: _____

Indirizzo: _____

Conto Corrente di addebito*: *(indicare IBAN)* _____

Denominazione PSP: _____ Codice SWIFT (BIC): _____

Codice Fiscale del Debitore*: _____

Ragione Sociale del Creditore*: A.S.P. "Stati Uniti D'America"

Codice Identificativo del Creditore (*Creditor Identifier*)*: IT190010000002892040300

Indirizzo: *Via Stati Uniti D'America n.10 – 33029 Villa Santina (UD)*

Con la sottoscrizione del presente mandato il Debitore autorizza il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato l'addebito in via continuativa della retta mensile.

(da compilare nel caso in cui il sottoscrittore e il debitore non coincidano)

Cognome e nome del sottoscrittore: _____

Codice Fiscale del sottoscrittore: _____

Luogo e Data: _____ Firma: _____

* I campi indicati con un asterisco sono obbligatori