Mandato per addebito diretto SEPA Core

Utenza n° _ _ _ _

A	W	Z	8	U	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	_	_	_	_												

Indicare il codice di utenza riportato in fattura (Es: Utenza n° 9874 - 9874) - (Es. Utenza n° 15 - 0015) - (Es: Utenza n° 654 - 0654)

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 del/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* M E D I A L E S R L U N I P E R S .

Cod. Identificativo* I T 6 9 0 0 1 0 0 0 0 0 0 3 3 1 1 6 0 0 8 7 2

Codice identificativo del Creditore (Creditor Identifier)

Sede Legale* s.s C r o c i f i s s o 1 9 9 5 0 3 7

Via / ~~Piazza~~ *Codice Postale*

S a n G . L a P u n t a C T

Città *Provincia*

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

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.

_____ , _____

Luogo *Data di sottoscrizione**

_____

*Firma/e

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

www.medialesrl.it

Dati concernenti il rapporto sottostante fra Creditore e Debitore *

Codice identificativo del Debitore

0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 _ _ _ _

Indicare il codice di utenza riportato in fattura

(Es: Utenza n° 9874 - 9874) - (Es. Utenza n° 15 - 0015) - (Es: Utenza n° 654 - 0654)

Nome dell'effettivo Debitore (se del caso) *(indicazione facoltativa a mero scopo informativo)*

Nome della controparte di riferimento del Debitore: se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra il 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

Istituto di Credito del Debitore

Descrizione Banca

Agenzia n° *Città*

Riferimenti del contratto sottostante *(indicazione facoltativa a mero scopo informativo)*

Numero identificativo del contratto sottostante

Descrizione del contratto

Restituire il modulo debitamente compilato e con allegata copia del documento di riconoscimento, a:

Mediale Srl Soc. Unipersonale - Via G. Rossini n° 98 – 97017 Santa Croce Camerina (RG)

Mail: info@medialesrl.it – Fax : 0932/911300

Riservato alla Mediale S.r.l. :

Mediale S.r.l. Soc Unipersonale

Registrato il :

www.medialesrl.it