Mandato per addebito diretto SEPA Core per il

SERVIZIO ASILO NIDO

NOME E LOGO DEL CREDITORE

Riferimento del mandato, **CF bambino frequentante il nido** *(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*

IT

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* COMUNE DI MADRUZZO

Nome del Creditore

Cod. Identificativo* IT29001000002401750225

Codice identificativo del Creditore (Creditor Identifier)

Sede Legale* PIAZZA ALCIDE DEGASPERI (Lasino) n. 25 38076

Via e N° civico *Codice postale*

MADRUZZO IT

Località *Paese*

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 ☐ Singolo addebito

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.

MADRUZZO, _____

Luogo *Data di sottoscrizione**

_____

*Firma/e

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

Allegare copia del documento di identità.