SEPA DIRECT DEBIT *Core* – MANDATO : *(Contenuti conformi al Doc. EPC 175-08-it V.03 del 28 Aprile 2009)*	**COD.** **INQ.**							

Tipo di pagamento: ☐ **Ricorrente** ☐ **Singolo**

La sottoscrizione del presente mandato autorizza ALER BG LC SO a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto, ed allo stesso tempo autorizza la Sua banca a procedere con tale addebito, conformemente alle disposizioni impartite da ALER BG LC SO.

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.

Dati del Debitore

Nome

Indirizzo

IBAN addebito

Soggetto terzo per conto di cui viene eseguito il pagamento:

Compilare solo se paga per conto di un'altra persona

_____

Il modulo compilato deve essere restituito ad ALER BG LC SO

Dati del Creditore

Nome ALER BG LC SO

Indirizzo VIA Mazzini, 32/a cap: 24128 Bergamo

Recapiti

SWIFT banca ___ POSOIT22 __

CID (codice identificativo) __IT09001000000225430164_

_____

Luogo e data di sottoscrizione _____

Firma del debitore _____

Dichiaro di aver preso visione, ed averne capito il contenuto, della Informativa privacy al seguente indirizzo: http://www.aler-bg-lc-so.it/wp-content/uploads/2015/01/informativa_privacy_pdfA.pdf

Firma

Data _____ _____