Mandato per addebito diretto SEPA

CODICE IDENTIFICATIVO DEBITORE (*)

(Il codice identificativo debitore, di 22 caratteri è indicato sulla bolletta/fattura)

{NOME E LOGO DEL CREDITORE}

La sottoscrizione del presente mandato comporta (A) l'autorizzazione a SERCAR SPA 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 SERCAR SPA.

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.

l campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori

	-			
Nome del/i debitore/i (*)			1	
Nome del/i debitore/i ()	Nome del/i debitore/i			
Indirizzo del debitore (*)			2	
()	Via e numero civico			
			3	
	Codice postale Località			
			4	
	Paese			
Conto di addebito (*)	Numero del conto (IBAN)			
	numero dei conto (ibAn)			
	SWIFT BIC			
Nome del creditore (*)	SERCAR SPA		7	
(,	Nome del creditore			
	IT68001000001424360160 Codice identificativo del creditore VIALE LOMBARDIA 62 Via e numero civico			
	20056 TREZZO SULL'ADDA MI		10	
	Codice postale Località		44	
	ITALIA Paese		11	
Tipo di pagamento (*)	Ricorrente 🗵		12	
Luogo e data sottoscrizione (*)	Nicorrente 🖾		13	
3	Luogo	Data		
	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				

Dati concernenti il rapporto sottostan	te fra creditore e debitore. A mero scopo informativo.	
Codice identificativo del		14
debitore (*)	Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del debitore citi nell'addebito	
Soggetto per conto del quale		15
(Utente che usufruisce del servizio, es. cognome e nome del bambino)		
,	(ad es. pagamento di fatture intestate a terzi) indicare il nominativo di tale soggetto Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco	

Da restituire compilato e firmato a : Via e-mail a: assistenza.scuole@sercar.it Oppure via fax al n. 02.90962730 Riservato a SERCAR SPA