

**Autorizzazione per l'addebito in conto corrente delle disposizioni
SEPA BUSINESS-TO-BUSINESS DIRECT DEBIT**

RIFERIMENTO MANDATO:

COMPILAZIONE A CURA DI BANCA PROSSIMA

(da completare a cura del Creditore)



Cognome e Nome/Ragione Sociale del Debitore:		INSERIRE PROPRIO COGNOME E NOME	
Indirizzo:	Via/C.so/P.zza/Largo	INSERIRE PROPRIO INDIRIZZO	N°: NUMERO
CAP:	CODICE AVV. POSTALE	Località:	CITTA'
Provincia:	PROVINCIA	Paese:	ITALIA
Titolare del Conto Corrente:		INSERIRE PROPRIO CODICE IBAN (27 CARATTERI)	
Presso la Banca:	INSERIRE DENOMINAZIONE BANCA	Codice SWIFT (BIC):	FACOLTATIVO: (INSERIRE CODICE 8 O 11 CARATTERI)

Cognome e Nome/Ragione Sociale del Creditore:		ASSOCIAZIONE PENSIONATI CARIPLO BANCA INTESA	
Codice Identificativo del Creditore (Creditor Identifier):		IT87ZZZ0000080105430153	
Indirizzo:	Via/C.so/P.zza/Largo	VIA TORINO	N°: 51
CAP:	20123	Località:	MILANO
Provincia:	MI	Paese:	ITALIA

Il sottoscritto Debitore autorizza:

- il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato
 - addebiti in via continuativa
 - un singolo addebito
 - la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni riportate nel presente.
- Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa.

_____, _____
Luogo Data

Firma del Debitore

Dettagli relativi al rapporto sottostante fra Creditore e Debitore: indicazione facoltativa con finalità esclusivamente informative

Indicare in questo campo il codice di riferimento se si vuole la Banca citare l'addebito

Codice identificativo del Debitore: DA NON COMPILARE

Eventuale soggetti per conto dei quali viene effettuato pagamento:

Per pagamenti relativi a un contratto in cui il soggetto verso dal sottoscrittore e il Creditore (ad es. liquidazione di fatture intestate a terzi) usare questo campo per indicare il nominativo di detto soggetto. Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco.

Nome dell'effettivo Debitore: DA NON COMPILARE

Codice identificativo dell'effettivo Debitore: DA NON COMPILARE

Nome dell'effettivo Creditore: ASSOCIAZIONE PENSIONATI CARIPLO E BANCA INTESA

Il Creditore deve compilare questa sezione se l'incasso è effettuato per conto un altro soggetto

Codice identificativo dell'effettivo Creditore: DA NON COMPILARE

Riferimenti del contratto sottostante: QUOTA ISCRIZIONE ANNUALE

Descrizione del contratto: QUOTA ISCRIZIONE ANNUALE

RESTITUIRE IL MODULO DEBITAMENTE COMPILATO A: ASSOCIAZIONE PENSIONATI CARIPLO E BANCA INTESA VIA TORINO,51 20123 MILANO	RISERVATO AL CREDITORE:
--	-------------------------