



MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a "DOPOLAVORO AZIENDALE CASSA DI RISPARMIO DI PESARO" a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartire da "DOPOLAVORO AZIENDALE CASSA DI RISPARMIO DI PESARO".

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 dalla data di addebito in conto.

I campi contrassegnati con un "*" devono essere obbligatoriamente valorizzati

NOME DEL DEBITORE*	_____
VIA E NUMERO CIVICO*	_____
CODICE POSTALE, LOCALITÀ *	_____
PAESE*	_____
NUMERO DEL CONTO (IBAN)*	_____
SWIFT BIC	
NOME DEL CREDITORE	DOPOLAVORO AZIENDALE CASSA DI RISPARMIO DI PESARO
CODICE IDENTIFICATIVO DEL CREDITORE	IT690010000092020440415
VIA E NUMERO CIVICO	Passaggio F.lli Benelli 88
CODICE POSTALE, LOCALITÀ	61121 Pesaro
PAESE	ITALIA
TIPO PAGAMENTO	RICORRENTE

Luogo e Data

Firma