Mandato di Addebito Diretto SEPA CORE

Cognome e Nome / Ragione Sociale del Debitore ……....

Codice Fiscale / Partita Iva del Debitore: ……

Indirizzo: Via/C.so/P.zza/Largo …….....N°……CAP……....

Località …….…….……...Provincia……...Paese ……...

Codice Cliente …….....

Titolare del conto corrente da addebitare: ……

Codice Fiscale / Partita Iva del titolare c/c: ……

IBAN

Codice Swift (BIC): ……
(obbligatorio in caso di addebito su c/c estero)

Ragione sociale del Creditore**: ENERGIA ADRIATICA ABRUZZESE S.P.A.**

Codice Identificativo del Creditore (*Creditor Identifier*): **IT270010000001827810670**

Sede Legale: **Via Galilei 86 – 64021 Giulianova (TE)**

Il sottoscritto Debitore autorizza il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato, addebiti in via continuativa ed il Prestatore di Servizi di Pagamento (di seguito PSP) ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore. Il rapporto con il PSP è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con il PSP stesso.
Il Debitore ha facoltà di richiedere al PSP il rimborso di quanto addebitato, 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.

Cognome e nome del sottoscrittore ……

Codice Fiscale del sottoscrittore …….…….....
(le informazioni relative al sottoscrittore sono obbligatorie nel caso in cui sottoscrittore e Debitore non coincidano)

Luogo e data ……

Firma …….……

Note

- A titolo esemplificativo, possono essere PSP le banche, Poste Italiane, gli istituti di pagamento autorizzati.
- Nel caso di c/c intestato a persona giuridica il sottoscrittore coincide con il soggetto delegato ad operare sul conto. Nel caso di c/c intestato a persona fisica il sottoscrittore coincide con il titolare medesimo ovvero con il soggetto delegato ad operare sul conto stesso.
- **Al fine di poter accettare la richiesta, è necessario allegare al modulo copia del Documento d'identità valido e del tesserino del Codice Fiscale del sottoscrittore della richiesta di domiciliazione.**