

Mandato per addebito diretto SEPA Core



FONDAZIONE SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE  
ENTI MORALI DI GUSSAGO

4 4 6 V 7 4 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 4 0 2

Riferimento del mandato (da indicare a cura del Creditore)

Con la sottoscrizione del presente mandato il Debitore:

- autorizza il Creditore a disporre l'addebito del conto indicato nella sezione sottostante;
- autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore.

I campi contrassegnati con asterisco (\*) sono obbligatori.

**Dati relativi al Debitore**

Nome e Cognome /  
Rag. Sociale\*

\_\_\_\_\_  
*Nome dell/i Debitore/i*

Indirizzo

\_\_\_\_\_  
*Via e N° civico*

\_\_\_\_\_  
*Codice postale*

\_\_\_\_\_  
*Località*

\_\_\_\_\_  
*Paese*

Cod. Fiscale/Part.  
IVA\*

\_\_\_\_\_  
*Cod. Fiscale / Part. IVA del Debitore*

IBAN\*

\_\_\_\_\_  
*IBAN del titolare del conto corrente*

**Dati relativi al Creditore**

Rag. Sociale del  
Creditore\*

**FONDAZIONE SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE ENTI MORALI DI GUSSAGO**

\_\_\_\_\_  
*Nome del Creditore*

Cod. Identificativo\*

**I T 8 6 0 0 1 0 0 0 0 0 0 2 4 6 1 9 5 0 9 8 8**

\_\_\_\_\_  
*Codice identificativo del Creditore (Creditor Identifier)*

Sede Legale\*

**VIA STAFFOLI , 5**

**25064**

\_\_\_\_\_  
*Via e N° civico*

\_\_\_\_\_  
*Codice postale*

**GUSSAGO (BS)**

**ITALIA**

\_\_\_\_\_  
*Località*

\_\_\_\_\_  
*Paese*

**Dati relativi al Sottoscrittore** (Da compilare obbligatoriamente nel caso in cui Sottoscrittore e Debitore non coincidano)

Nome e Cognome

\_\_\_\_\_

Cod. Fiscale

\_\_\_\_\_

**Tipologia di pagamento\***

Ricorrente

Singolo addebito

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa. Il sottoscritto Debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca 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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
*Luogo* *Data di sottoscrizione\**

\_\_\_\_\_  
*\*Firma/e*

*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** (indicazione facoltativa a mero scopo informativo)

Codice identificativo del Debitore

---

*Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del Debitore citi nell'addebito*

Nome dell'effettivo Debitore (se del caso)

---

*Nome della controparte di riferimento del Debitore: se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra il Creditore e un altro soggetto diverso dal Debitore indicato nel presente mandato (ad es. pagamento di fatture intestate a terzi) indicare il nominativo di tale soggetto. Se il pagamento concerne il Sottoscrittore lasciare in bianco.*

---

*Codice identificativo della controparte di riferimento del Debitore*

Nome dell'effettivo Creditore (se del caso)

---

*Nome della controparte di riferimento del Creditore: il Creditore deve compilare questo campo se richiede pagamenti per conto di altro soggetto*

---

*Codice identificativo della controparte di riferimento del Creditore*

Riferimenti del contratto sottostante

(VEDI N° DEL MANDATO)

---

*Numero identificativo del contratto sottostante\**

PAGAMENTO RETTA SCUOLA DELL'INFANZIA – PAGAMENTO RETTA ASILO NIDO

---

*Descrizione del contratto*

**Restituire il modulo debitamente compilato a:**

FONDAZIONE SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE ENTI MORALI DI GUSSAGO  
VIA STAFFOLI, 5 – 25064 GUSSAGO (BS)

**Riservato al Creditore:**