

Società per la Condotta di Acqua Potabile in ALPIGNANO s.r.l.



Via C. Battisti n° 2 10091 ALPIGNANO
Telefono - Fax 011.967.66.88
e-mail: segreteria@sap-alpignano.it
Partita IVA 00824200018
Capitale Sociale Euro 145.049,00
CCIAA 14724
Tribunale di Torino 119/905



IMPRESA STORICA D'ITALIA

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

Riferimento del Mandato (da indicare a cura del Creditore)

La sottoscrizione del presente Mandato comporta (A) l'autorizzazione a (NOME DEL CREDITORE) 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 (NOME DEL CREDITORE).
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.

I campi contrassegnati con (*) sono obbligatori

Codice Utente

	Cognome e Nome / Ragione Sociale del Debitore
Nome del Debitore (*)	<input type="text"/>
	Via / P.zza / C.so / Largo / Strada e Numero Civico
Indirizzo (*)	<input type="text"/>
	Indicare CAP - Località e Provincia
Codice Postale - Località (*)	<input type="text"/>
	Paese
Paese (*)	<input type="text"/>
	Indicare l'IBAN del titolare del Conto di Pagamento
Conto di Addebito (*)	<input type="text"/>
	Presso la Banca : Indicare il Codice SWIFT (BIC)
SWIFT BIC (*)	<input type="text"/>

(campi da indicare a cura del Creditore)

	Ragione Sociale del Creditore
Nome del creditore (*)	SOCIETA' PER LA CONDOTTA DI ACQUA POTABILE IN ALPIGNANO SRL
	Identificativo del Creditore
Codice Identificativo del Creditore (*)	S1446/ 0175889U
	Via / P.zza / C.so / Largo / Strada e Numero Civico
Via e Numero Civico (*)	VIA CESARE BATTISTI 2
	Indicare CAP - Località e Provincia
Codice Postale - Località (*)	10091 ALPIGNANO (TO)
	Paese
Paese (*)	ITALIA

Tipo del Pagamento (*)	Ricorrente ()	Singolo ()
------------------------	----------------	-------------

Per Mandato	Per Revoca
Luogo e Data (*) di sottoscrizione	Luogo e Data (*) di sottoscrizione
:	:
Firma:(*)	Firma:(*)

Nota: I diritti del Sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca.