COMUNE DI ARZAGO D'ADDA

PROVINCIA DI BERGAMO

Piazza Indipendenza, 2 - Cap. 24040

P.IVA: 01577880162 - Tel. 0363 87822 - Fax 0363 326 885 - e-mail: amministrazionegenerale@comune.arzago.bg.it

Mandato per addebito diretto SEPA Core

Creditore: Comune di Arzago d'Adda – P.za Indipendenza, 2 – Arzago d'Adda

C.F: 84003870163 - P. Iva: 01577880162

Servizio: Refezione Scolastica

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 del/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

Nome e cognome dell'Alunno / degli Alunni iscritti al servizio _____

Tipologia di pagamento: Ricorrente

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

_____ , _____

Luogo *Data di sottoscrizione**

_____

*Firma/e