

Mandato SEPA Core Direct Debit SEPA Core Direct Debit Mandate



Riferimento del mandato (da indicare a cura del creditore) / *Mandate reference – to be completed by the creditor*

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.

By signing this mandate form, you authorise (A) {NAME OF CREDITOR} to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from {NAME OF CREDITOR}. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Nome del/i debitore/i /
*Name of the debtor(s)**

Indirizzo Email

Indirizzo /
Your address:*

Via /
Street name

N ° civico/
number

Codice postale/
*Postal code**

Località /
City

Paese/
*Country**

Numero del conto (IBAN) /
*Account number - IBAN**

Banca del debitore /
*Debtor's Bank**

SWIFT BIC

Codice fiscale/ Partiva IVA del
Debitore*

(le informazioni relative al CF/P.IVA sono obbligatorie nel caso di adesione al servizio SEDA)
(Please complete the information about CF/P.IVA only for Italian SEPA Electronic Database Alignment)

Nome del creditore /
*Creditor's name**

SOCIETA' ACQUA PROCIDA S.A.P. S.R.L.

Codice identificativo del creditore
/ *Creditor identifier**

IT98ZZZ0000005167541217

Indirizzo /
Your address*

Via /
Street name

LIBERTA'

N ° civico/
number

12

Codice postale/
Postal code*

80079

Località /
City

PROCIDA (NA)

Paese/
Country*

ITALIA

Tipo di pagamento /
Type of payment*:

Ricorrente / Recurrent payment

Singolo / One-off payment

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)
(Please complete the information about signatory only for Italian SEPA Electronic Database Alignment)

Luogo /
City or town in which you are signing -
Location*

Data di sottoscrizione /
Date

Firma/e /
Signature(s)*

I campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori/Please complete all the fields marked *.

NB : I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca /
Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Restituire il modulo compilato a: / Please
return to

INFO@SAP-SRL.COM

Riservato al creditore/ Creditor's use only

Dati concernenti il rapporto sottostante fra creditore e debitore. A mero scopo informativo.

Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor – for information purposes only.

Se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra {NOME DEL 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 /*Name of the Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between {NAME OF CREDITOR} and another person (e.g. where you are paying the other person's bill) please write the other person's name here.*

Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco/ *If you are paying on your own behalf, leave blank.*

Nome del debitore effettivo /
Person on whose behalf payment is made

Codice identificativo della controparte di riferimento del debitore / *Identification code of the Debtor Reference Party*

Il creditore deve compilare questo campo se richiede pagamenti per conto di altro soggetto /
Creditor must complete this section if collecting payment on behalf of another party.

Nome del creditore effettivo /
Name of the Creditor Reference Part

Codice identificativo della controparte di riferimento del creditore /
Identification code of the Creditor Reference Party

Riferimenti del contratto /
In respect of the contract:

Numero identificativo del contratto sottostante / *Identification number of the underlying contract*

Descrizione del contratto /
Description of contract

Restituire il modulo compilato a: / *Please return to*

INFO@SAP-SRL.COM

Riservato al creditore/ *Creditor's use only*