Autorizzazione per l'addebito in conto corrente delle disposizioni
SEPA CORE DIRECT DEBIT

Riferimento mandato:
P.G.N./ANNO
(da indicare a cura del creditore)

_____

La sottoscrizione del presente mandato comporta (A) l'autorizzazione al Consorzio della Bonifica e/o al Consorzio Fitosanitario a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto; (B) l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Consorzio. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Nel caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.
(i campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori)

NOME DEL DEBITORE (*) Indicare nome e cognome /ragione sociale Dell'intestatario del conto	
CODICE FISCALE DEL DEBITORE (*) Indicare il codice fiscale dell'intestatario del conto	
INDIRIZZO DEL DEBITORE (*) Via/P.zza/C.so/Largo/Strada e numero civico	
CODICE POSTALE – LOCALITÀ – PAESE (*) Indicare CAP – Località e Provincia	
NUMERO DI TELEFONO / EMAIL (*)	Tel. / Email
CONTO DI ADDEBITO(*) Indicare il Codice IBAN del conto di addebito	
SWIFT (BIC) Indicare il codice Swift (Bic) solo per IBAN esteri	
NOME DEL CREDITORE	**CONSORZIO DELLA BONIFICA PARMENSE**
Codice Identificativo del Creditore	**IT62ZZZ0000092025940344**
Via e numero civico	**VIA EMILIO LEPIDO, 70/1A**
Codice postale – Località – Paese	**43123 – PARMA - ITALIA**
TIPO DEL PAGAMENTO	Ricorrente ✔ Singolo ☐
NOME SOTTOSCRITTORE Indicare nome e cognome del sottoscrittore solo se diverso del debitore (altro cointestatario del conto o terza persona con delega di firma)	
CODICE FISCALE SOTTOSCRITTORE Indicare il codice fiscale del sottoscrittore solo se diverso del debitore (altro cointestatario del conto o terza persona con delega di firma)	
LUOGO E DATA DI SOTTOSCRIZIONE (*) ---------- **(SALVO AUTORIZZAZIONE BANCARIA)**	☐ Debitore ☐ Sottoscrittore **FIRMA(*)** ----------

ALLEGATI OBBLIGATORI: **Timbro per ricevuta**

1) Copia dell'intestazione/IBAN del conto corrente
2) Copia del documento di identità e codice fiscale del Debitore
3) Nel caso in cui il Sottoscrittore sia persona diversa dal Debitore allegare anche copia del documento di identità e del codice fiscale del Sottoscrittore

In caso di discordanza tra i dati riportati nel presente mandato e i dati rilevabili dai documenti allegati saranno da considerarsi validi i secondi
Il modulo consegnato entro il 31/12 di ogni anno sarà ritenuto valido per l'emissione dal ruolo successivo

RESTITUIRE IL MODULO DEBITAMENTE COMPILATO A:
CONSORZIO DELLA BONIFICA PARMENSE - Via Emilio Lepido, 70/1 – 43123 PARMA
Posta Elettronica Certificata: protocollo@pec.bonifica.pr.it

Privacy: Al sensi del Regolamento UE 2016/679 e sue successive modifiche e integrazioni (D.Lgs. 196/03 aggiornato dal D.Lgs. 101/18), si informa che il trattamento dei dati personali viene effettuato dal titolare del trattamento, Consorzio della Bonifica Parmense, per fini istituzionali ed obbligatorio per legge. Il testo completo dell'informativa è disponibile sul sito http://www.bonifica.pr.it/ con sede in via Emilio Lepido 70/1A- 43123 Parma, pec: protocollo@pec.bonifica.pr.it