

MANDATO SEPA CORE DIRECT DEBIT
AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO IN C/C
Opzione allineamento elettronico archivi (Servizio SEDA)

(dato fornito dal Creditore)

Dati relativi al Debitore

Indirizzo* N°* _____

Paese*

[illegible]

Denominazione Banca*	Codice SWIFT (BIC)* _____
----------------------	---------------------------

Codice Identificativo del Debitore (es. Codice Fiscale/partita IVA)*per i mandati SEDA

[illegible]

Cognome e Nome / Ragione Sociale* **SCUOLA MATERNA PIETRO CISMONTI**

Codice Identificativo del Creditore (Creditor Identifier)* **IT49W0538755132000042807042**

Indirizzo* VIA ROMA N°* 77

CAP* 25030 Località* RONCADELLE Provincia* BS

Paese* ITALIA

Il sottoscritto Debitore autorizza il Creditore a disporre sul conto corrente sopraindicato*:

- ☐ addebiti in via continuativa (RECURRENT)
☐ un singolo addebito (ONE-OFF)

Cognome e Nome del sottoscrittore

Codice Identificativo del sottoscrittore (es. Codice Fiscale)

(le informazioni del sottoscrittore sono obbligatorie nel caso in cui Sottoscrittore e Debitore non coincidano)

Luogo e data***Firma del Debitore***

* I campi indicati con asterisco sono obbligatori

Restituire il modulo debitamente compilato a:

Riservato al Creditore:

FONDAZIONE SCUOLA MATERNA P. CISMONTI