

Mandato per addebito diretto SEPA CODICE IDENTIFICATIVO DEBITORE (*) (Il codice identificativo debitore, di 22 caratteri è indicato sulla bolletta/fattura)		"Educare è Comunità" Soc. Consortile
La sottoscrizione del presente mandato comporta (A) l'autorizzazione a "Educare è Comunità" Soc. Consortile 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 "Educare è Comunità" Soc. Consortile. 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 asterisco (*) sono obbligatori		
Nome del/i debitore/i (*)	Nome del/i debitore/i Codice fiscale	1 2
Indirizzo del debitore (*)	Via e numero civico Codice postale Località Paese	3 4 5
Conto di addebito		
Nome del creditore (*)	"Educare e Comunità" Società Consortile Nome del creditore Codice identificativo del creditore Via Caravaggio 45/47 Via e numero civico 24047 TREVIGLIO (BG) Codice postale Località ITALIA Paese	8 9 10 11
Tipo di pagamento (*) Luogo e data sottoscrizione (*)	Ricorrente ☒ Luogo Firma/e Data	12
Nota: I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.		
Dati concernenti il rapporto sottostante fra creditore e debitore. A mero scopo informativo.		
Codice identificativo del debitore (*)	Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del debitore citi nell'addebito	14
Soggetto per conto del quale viene effettuato il pagamento (Utente che usufruisce del servizio, es. cognome e nome del bambino)	Nome della controparte di riferimento del debitore: se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra "Educare è Comunità" Soc. Consortile 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 Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco	15
Da restituire compilato e firmato a : Via e-mail a: Oppure via fax al n.	Riservato a "Educare è Comunità" Soc. Consortile	