

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA (SDD) – Schema CORE

Creditore	 CONSORZIO DI BONIFICA 3 MEDIO VALDARNO Viale della Toscana, 21 - 50127 - Firenze - Codice Fiscale: 06432250485 E-mail: contributi@cbmv.it - PEC: info@pec.cbmv.it
C.ID (Codice Identificativo del Creditore)	IT34ZZZ0000006432250485

[illegible]

IBAN*																										
	IBAN del conto di addebito del mandato																	BIC/SWIFT								
																			Solo se IBAN non inizia con IT							

COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE DEL TITOLARE DEL CONTO*		CODICE FISCALE*
DOMICILIATO IN	VIA/PIAZZA	
SOTTOSCRITTORE PERSONA DELEGATA AD OPERARE SUL C/C * OBBLIGATORIO NEL CASO IL SOTTOSCRITTORE NON SIA IL TITOLARE DEL C/C, MA SIA IL DELEGATO SUL C/C (ES. C/C INTESTATO A PERSONA GIURIDICA, MINORE, INTERDETTO)		
COGNOME E NOME		CODICE FISCALE
TEL. *	E-MAIL / PEC *	

Se il titolare del conto non coincide con l'intestatario dell'avviso di pagamento, compilare anche le seguenti informazioni

DATI INTESTATARIO AVVISO DI PAGAMENTO	
COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE *	CODICE FISCALE*
DOMICILIATO IN	VIA/PIAZZA
TEL. *	E-MAIL / PEC*

*I dati contrassegnati da asterisco sono obbligatori e il loro mancato inserimento non consente di procedere con la richiesta.

Il Sottoscritto Titolare del Conto Corrente **AUTORIZZA** il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato addebiti in via continuativa relativamente ai contributi di bonifica intestati al Debitore, e contestualmente il Prestatore di Servizi di Pagamento (di seguito “PSP”) ad eseguire l’addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore.

Il rapporto con il PSP è regolato dal contratto stipulato dal Titolare con il PSP stesso.

Il Titolare ha facoltà di richiedere al PSP il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto stabilito nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate **entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito**.

La presente autorizzazione permanente di addebito in conto corrente è subordinata all’accettazione da parte del PSP del Titolare.

Il Consorzio si riserva di richiedere al Titolare il rimborso delle commissioni in caso di insoluto (conto chiuso, conto incapiente o altre motivazioni non imputabili al Consorzio).

Luogo e data _____

FIRMA DEL TITOLARE DEL CONTO / SOTTOSCRITTORE

[illegible]

Il modulo compilato e firmato deve essere caricato sul portale nell'apposita sezione, o trasmesso al Consorzio per posta ordinaria, PEC info@pec.cbm.vi.it, e-mail contributi@cbmv.it, fax 055 0882898 o consegnato presso gli Uffici.

ALLEGARE IL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'

(N.B. formare un solo documento pdf composto dal modulo e dal documento d'identità)

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 14 DEL GDPR 2016/679

Il Consorzio di Bonifica 3 Medio Valdarno, in qualità di titolare, tratta i dati personali raccolti con il presente modello in modalità prevalentemente informatiche e telematiche, esclusivamente per le finalità amministrative, contabili e di gestione del ruolo di bonifica. I dati verranno comunicati a terzi esclusivamente nei casi previsti dalla normativa vigente. Informazioni dettagliate anche in ordine al diritto di accesso, sono riportate nell'informativa completa presso le sedi consortili e all'indirizzo <https://www.cbmv.it/it/page/informativa-dati-consorziati-utenti>.