



**MODULO RICHIESTA/REVOCA  
AUTORIZZAZIONE DI ADDEBITO  
DIRETTO IN C/C  
(Mandato SEPA Direct Debit)**

MOD SEPA CORE Rev. 2 - 20/03/14

**DATI AZIENDA CREDITRICE**

**SO.L.G.A.S S.r.l.** Codice identificativo del Creditore | I | T | 1 | 5 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 3 | 1 | 4 | 1 | 0 | 4 | 4 | 3 |

**DATI IDENTIFICATIVI DEL CLIENTE**

► **CODICE CLIENTE** riportato in fattura \_\_\_\_\_ (campo obbligatorio)  
 Intestazione fattura \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
 Città \_\_\_\_\_ Prov. | | | C.A.P. | | | | | Nazione \_\_\_\_\_  
 Tipologia fornitura \_\_\_\_\_

**DATI IDENTIFICATIVI DEL CONTO CORRENTE SU CUI EFFETTUARE GLI ADDEBITI/DA REVOCARE**

Banca o Banco Posta \_\_\_\_\_  
 Coordinate (IBAN) 

Cod.Paese	Check	CIN	Codice ABI	Codice CAB	Numero di conto corrente																

 Intestazione conto \_\_\_\_\_

**DATI IDENTIFICATIVI DEL CORRENTISTA O DELEGATO AD OPERARE SUL CONTO CORRENTE**

Il sottoscrittore del modulo deve essere sempre persona fisica. Nel caso di c/c intestato a persona giuridica coincide con il soggetto delegato ad operare sul conto. Nel caso di c/c intestato a persona fisica coincide con il titolare medesimo ovvero con il soggetto delegato ad operare sullo stesso.

Cognome e nome \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**AUTORIZZAZIONE**

Con la sottoscrizione, il correntista autorizza: I) SO.L.G.A.S. S.r.l. a richiedere alla Banca/Posta sopra indicata di disporre addebiti in via continuativa sul c/c identificato dall'IBAN sopra riportato relativi alle fatture intestate al Cliente e II) la Banca/Posta a procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite dalla stessa SO.L.G.A.S. S.r.l.

Il debitore ha diritto di chiedere il rimborso dalla propria Banca/Posta di quanto addebitato secondo gli accordi e alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima, e comunque, se del caso, entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito diretto in conto (SEPA CORE).

I diritti del Correntista riguardanti l'autorizzazione sopra riportata sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca/Posta.

Data | | | / | | | / | | | | | | |      Firma del Correntista \_\_\_\_\_

**REVOCA**

Con la sottoscrizione, il correntista revoca l'autorizzazione permanente di disporre addebiti sul c/c identificato dall'IBAN sopra riportato relativi alle fatture intestate al Cliente.

Data | | | / | | | / | | | | | | |      Firma del Correntista \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (D.Lgs. n. 196/2003)**

La informiamo che i Suoi dati saranno trattati da SO.L.G.A.S. S.r.l., con sede in Viale Trieste, 27 - 63900 Fermo, in qualità di titolare, direttamente o tramite prestatori/ società di servizi di Sua fiducia (servizi tecnici, di gestione informatica, contabilità, fatturazione e pagamenti, gestione qualità e front-office cliente) come titolari di trattamenti correlati o responsabili del trattamento per dare seguito alla Sua richiesta di attivazione/revoca per l'addebito diretto in conto corrente.

SO.L.G.A.S. S.r.l. tratterà i Suoi dati in forma elettronica e/o manuale, secondi principi di liceità e correttezza e nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003. Ai sensi dell'Art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003 Lei ha diritto di conoscere i Suoi dati personali trattati nonché richiederne l'integrazione, rettifica o cancellazione, contattando SO.L.G.A.S. S.r.l. all'indirizzo sopra riportato, o ai riferimenti del Servizio Clienti sottoriportati.

Data | | | / | | | / | | | | | | |      Firma del Correntista \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI INOLTRO DEL MODULO**

La presente richiesta di autorizzazione/revoca dell'addebito diretto in conto corrente deve essere inoltrata in forma scritta (fax, e-mail o posta) a SO.L.G.A.S. S.r.l., unitamente alla copia del documento di identità in corso di validità del correntista, inviandola ai contatti riportati in calce.

**Per informazioni e comunicazioni contrattuali** | 
 **N. Verde** 800 055 121 | 
 **Fax** 0734 21 72 59 | 
 **E-mail** info@solgasonline.it | 
 **SO.L.G.A.S. S.r.l.**  
 Viale Trieste, 27  
 63900 Fermo - Italia

COPIA DA RESTITUIRE A SO.L.G.A.S. S.R.L.