

**AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO IN CONTO CORRENTE DEL CONTO TERRECABLATE RETI E SERVIZI**

Compili il modulo di richiesta e lo trasmetta al seguente FAX: 0577 047 497

Al fine di poter accettare la richiesta, è necessario che tutti i campi contrassegnati con \* siano compilati, che il modulo sia sottoscritto dal titolare del conto corrente sul quale viene richiesto l'addebito del conto Terrecablate Reti e Servizi o da soggetto delegato ad operare sul conto corrente. E' necessario inoltre allegare al modulo copia del Documento d'identità valido e del tesserino del Codice Fiscale del sottoscrittore della richiesta di domiciliazione

**AUTORIZZAZIONE PER L'ADDEBITO IN CONTO CORRENTE DELLE DISPOSIZIONI SEPA CORE DIRECT DEBIT (1)**

DATI IDENTIFICATIVI DEL CREDITORE												
Creditore:			TERRECABLATE RETI E SERVIZI S.R.L. - Società Benefit									
Sede Legale:			VIALE TOSELLI - 9/A - 53100 SIENA									
Codice Identificativo del Creditore			IT150010000001169690524									
DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE (di seguito DEBITORE)												
Cognome e Nome*/Ragione Sociale*												
Codice Fiscale*/ P.IVA*												
Codice IBAN del conto corrente*												
Codice Paese	CIN IBAN	CIN	ABI	CAB	Numero di conto corrente (il campo deve contenere 12 caratteri)							
<p>Il Sottoscritto Debitore autorizza il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato addebiti in via continuativa ed 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 Debitore con il PSP stesso.</p> <p>Il Debitore 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. (2)</p>												
DATI IDENTIFICATIVI DEL SOTTOSCRITTORE (3)												
(da compilare solo se il sottoscrittore non coincide con il titolare del conto corrente)												
Cognome e Nome*												
Codice Fiscale*												
(Luogo*)			(Data*)						(Firma del Sottoscrittore*)			

TITOLARE DEL CONTRATTO/LINEA TELEFONICA												
Linea Telefonica*/ID Contratto*												
Cognome e Nome*/Ragione Sociale*												
Codice Fiscale*/ P.IVA*												
Recapito telefonico alternativo												

 \_\_\_\_\_,  
 (Luogo\*)

 li \_\_\_\_\_  
 (Data\*)

 \_\_\_\_\_  
 (Firma del Titolare del contratto/utenza\*)

**Note**

- 1) La presente autorizzazione permanente di addebito in conto corrente è subordinata all'accettazione da parte del Prestatore di Servizi di Pagamento (PSP) del Debitore.
- 2) A titolo esemplificativo, possono essere PSP le banche, Poste Italiane S.p.A., gli istituti di moneta elettronica e gli istituti di pagamento autorizzati.
- 3) Nel caso di c/c intestato a persona giuridica il sottoscrittore coincide con il soggetto delegato ad operare sul conto. Nel caso di c/c intestato a persona fisica il sottoscrittore coincide con il titolare medesimo ovvero con il soggetto delegato ad operare sullo stesso.