

REVOCA MANDATO SEPA PER PERSONA FISICA

Riferimento mandato

Il sottoscritto _____ nato a _____ (____) il _____
residente in _____ (____) _____ codice fiscale _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 47 e 48 DPR n. 445 del 28/12/2000:

1. _____ di essere unico titolare ed intestatario del conto corrente n° _____
2. _____ di essere cointestatario insieme al/ai sig./sigg.ri _____
3. _____ di essere titolare ed intestatario del conto corrente n° _____
(Da selezionare in caso di addebito su c/c intestato ad un soggetto non titolare del contratto di utenza)

Presso la Banca _____ IBAN _____ SWIFT (BIC) _____

AUTORIZZA

AM+ S.p.A., con sede legale in Casale Monferrato, CAP 15033, via Orti n. 2, Codice Fiscale 02668270065 e Partita I.V.A.

a REVOCARE l'addebito diretto SEPA:

per l'utenza:

codice cliente _____ codice contratto _____ ciclo fatturazione _____

In caso venga scelta l'opzione 3 compilare anche i dati del titolare del contratto di utenza:

Sig. _____ nato a _____ (____) il _____
residente in _____ (____) _____ codice fiscale _____

Dichiaro di essere informato che i dati personali sopra riportati saranno trattati secondo le modalità descritte nell'informativa da me sottoscritta sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. in materia di protezione dei dati personali.

Casale Monferrato, data _____

Firma del debitore ed intestatario del conto
(Allegare copia del documento d'identità in corso di validità del firmatario)

.....

Firma per accettazione degli altri cointestatari del conto o del titolare del contratto di utenza
(Allegare copia del documento d'identità in corso di validità del firmatario)

.....

N.B. I diritti del Debitore riguardanti l'autorizzazione sopra riportata sono indicati nella documentazione ottenibile dalla Banca