

**AUTORIZZAZIONE PER L'ADDEBITO SU CONTO DI PAGAMENTO DELLE DISPOSIZIONI  
SEPA DIRECT DEBIT - SCHEMA CORE**

<b>RIFERIMENTO MANDATO*</b>	
N8660 4 _____ (cod. cliente)	

DATI DEL TITOLARE DEL CONTO CORRENTE					
Nome*					
	Cognome e Nome/ Ragione Sociale del Debitore				
Indirizzo*					
	Via/P.zza/C.so/Largo/Strada e numero civico				
CAP – Località*					
	Indicare CAP – Località e Provincia				
Paese *					
	Paese				
Conto di Addebito*					
	Indicare l'IBAN del titolare del conto di pagamento				
Presso (PSP)*					
	Indicare l'Istituto di Credito (prestatore di servizio di pagamento)				
	<table border="1"> <tr> <td>SWIFT BIC</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Indicare il codice SWIFT BIC del PSP</td> </tr> </table>	SWIFT BIC			Indicare il codice SWIFT BIC del PSP
SWIFT BIC					
	Indicare il codice SWIFT BIC del PSP				
Codice Fiscale*					
	Inserire il Codice Fiscale				

DATI DEL CREDITORE	
Nome*	AZIENDA CASA EMILIA-ROMAGNA (ACER) FERRARA
	Cognome e Nome/ Ragione Sociale del Debitore
Creditor Identifier*	IT920010000000051510386
	codice identificativo creditore*
Indirizzo*	Corso Vittorio Veneto, 7
	Via/P.zza/C.so/Largo/Strada e numero civico
CAP – Località*	44121 - Ferrara
	Indicare CAP – Località e Provincia
Paese *	Italia
	Paese

DATI DEL TITOLARE DEL CONTRATTO DI LOCAZIONE ACER (Le informazioni sono obbligatorie nel caso in cui l'intestatario del conto corrente è persona diversa dal titolare del contratto di locazione)	
Nome*	
	Cognome e Nome/ Ragione Sociale del sottoscrittore
Codice Fiscale*	
	Inserire il Codice Fiscale

Il sottoscritto autorizza:

<input checked="" type="checkbox"/>	il suindicato Creditore a disporre sul conto di pagamento identificato dal suindicato IBAN addebiti in via continuativa
<input checked="" type="checkbox"/>	la Banca (PSP) ad eseguire l'addebito secondo le istruzioni impartite dal Creditore

Il rapporto con il PSP è regolato dal contratto stipulato dal sottoscrittore con il PSP stesso. Il sottoscritto ha facoltà di chiedere al PSP il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nel suddetto contratto eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 (otto) settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

Luogo*	Data*

Firma del titolare del conto corrente*

I campi contrassegnati dal simbolo (\*) sono da compilare obbligatoriamente

ACER Ferrara, in qualità di Responsabile del trattamento nominato dal Comune di competenza, ai fini del trattamento dei dati raccolti con il presente modulo, garantisce la massima riservatezza ed il rispetto della normativa europea e nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali. Con la compilazione del presente modulo, l'interessato conferma di aver preso visione dell'informativa redatta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016 e della normativa nazionale vigente alla quale si rimanda nella sezione Privacy del sito Acer Ferrara, ed esprime il consenso per le finalità in essa indicate.