



La sicurezza è di casa

Mandato per addebito diretto SEPA

Sector Alarm Italy S.r.l.
Viale Sarca 226, 20126 Milano (MI)
p.iva 11443210965
Numero verde 800 147 487
E-mail info@sectoralarm.it
www.sectoralarm.it

Data: (GG-MM-AAAA)

Consulente Sector Alarm

Numero identificativo

Numero del cliente

Dati relativi al Creditore

Creditore: Sector Alarm Italy S.r.l.

Cod. Identificativo: IT750010000011443210965

Sede Legale Viale Sarca 226, 20126 Milano (MI), Italia

La sottoscrizione del presente mandato autorizza Sector Alarm Italy S.r.l a richiedere alla banca l'addebito del Suo conto, ed allo stesso tempo autorizza la Sua banca a procedere con tale addebito, conformemente alle disposizioni impartite da Sector Alarm Italy S.r.l. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito sul conto.

Dati relativi al Debitore

Partita IVA:

Codice fiscale:

Grid for Partita IVA and Codice fiscale

Intestatario c/c

Indirizzo (via, civico)

CAP

Città

Provincia:

Telefono

E-mail/PEC

IBAN conto di addebito

Grid for IBAN

SWIFT BIC:

Grid for SWIFT BIC

Il sottoscritto autorizza:

- Il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato
 - Addebito canone mensile (addebito continuativo)
 - Addebito costo di installazione (singolo addebito)
- La Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore.

La presente autorizzazione è regolata dal contratto di conto corrente stipulato dal Titolare con la Banca stessa.

Il sottoscritto ha la facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto (data scadenza), utilizzando la modulistica in uso presso la Banca.

Cognome e nome del Titolare: _____

Codice fiscale del Titolare: _____

(le suddette informazioni relative al Titolare sono obbligatorie nel caso in cui Titolare e Debitore non coincidano)

Luogo

Data*

Firma del Titolare*

*I campi indicati con un asterisco sono obbligatori

Firma del cliente

Con la firma accetti i termini e le condizioni generali di Sector Alarm