

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE E INDIRIZZO DELL'AZIENDA CREDITRICE

Provincia Autonoma di Trento
Servizio Organizzazione ed Informatica
Ufficio per gli affari Amministrativi e
contabili del S.I.E.P.
Via Giusti 40 - 38100 Trento

ALLA BANCA

FILIALE DI AGENZIA N.

INDIRIZZO

R.I.D.

**AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADEBITO IN CONTO
PER RICHIESTE DI INCASSO**

MOTIVO INCASSO

Openkat - Pagamento del canone annuale
e dei diritti di visura

NUMERO MASSIMO DI DISPOSIZIONI DI INCASSO	IMPORTO MASSIMO PER PAGAMENTO <input type="checkbox"/> LIRE <input type="checkbox"/> EURO	DATA PRIMO PAGAMENTO	DATA ULTIMO PAGAMENTO

DA COMPILARSI FACOLTATIVAMENTE

(Riservato all'Azienda Creditrice)		(Riservato alla Banca)			
AZIENDA CREDITRICE	(*) CODICE DEL DEBITORE ASSEGNATO DALL'AZIENDA CREDITRICE	COORDINATE BANCARIE DEL CONTO DA ADEBITARE			
		CIN	BANCA	SPORTELLO	CONTO
8 X 9 7 8 4	X X X X T N				

INTESTAZIONE E INDIRIZZO DEL DOCUM./RAPP. DI DEBITO (1) (2)	INTESTAZIONE E INDIRIZZO DEL CONTO DA ADEBITARE (1)
<p>(C.A.P.)</p> <p>DATI IDENTIFICATIVI DEL DO</p>	<p>DATI IDENTIFICATIVI DEL CONTO</p>

Il codice debitore va richiesto preventivamente alla Provincia (campo allineato a sinistra con spazi a destra)

..... sottoscritt..... autorizza..... la Banca a margine a provvedere alla estinzione dei documenti di debito (fatture, ricevute, bollette, ecc.) emessi dall'Azienda creditrice sopra citata, addebitando il conto sopra indicato ed applicando le condizioni indicate nel foglio informativo analitico posto a disposizione del correntista e le norme a tergo previste per il servizio senza necessità, per la Banca, di inviare la relativa contabile di addebito. Dichiaro..... di essere a conoscenza che la Banca assume l'incarico dell'estinzione dei citati documenti che l'**Azienda creditrice invierà direttamente al debitore**, prima della scadenza della obbligazione, a condizione che, al momento del pagamento, il conto sia in essere ed assicurati disponibilità sufficienti e che non sussistano ragioni che ne impediscano l'utilizzazione. In caso contrario la Banca resterà esonerata da ogni e qualsiasi responsabilità inerente al mancato pagamento ed il pagamento stesso dovrà essere effettuato alla Azienda creditrice direttamente a cura del debitore.

Prend..... altresì atto che la Banca si riserva il diritto di recedere in ogni momento dal presente accordo.

Prend..... pure atto che ove intenda..... eccezionalmente sospendere l'estinzione di un documento di debito, dovrà..... dare immediato avviso alla Banca in tal senso entro la data di scadenza.

Per quanto non espressamente richiamato, si applicano le «Norme che regolano i conti correnti di corrispondenza e servizi connessi».

.....
(sottoscrizione de..... correntist.....)

In deroga al terzo comma si conviene che sottoscritt..... può/possono riservarsi il diritto di chiedere alla Banca lo storno dell'addebito entro 5 giorni lavorativi dalla scadenza dell'obbligazione.

.....
(sottoscrizione de..... correntist.....)

ADESIONE

..... sottoscritt..... revoca..... l'autorizzazione permanente di addebito sul conto in oggetto, aperto presso di Voi, dei documenti di debito emessi dall'Azienda creditrice sopra citata.

.....
(sottoscrizione de..... correntist.....)

REVOCA

(vedere condizioni a tergo)

(*) Valori ammessi 1 = utenza, 2 = matricola, 3 = codice fiscale, 4 = codice cliente, 5 = codice fornitore, 6 = portafoglio commerciale, 9 = altri.

(1) Se non già precompilato, questo campo va compilato a cura del cliente-debitore.

(2) Se trattasi di «UTENZA» deve essere indicato l'indirizzo della stessa, in particolare se diverso dal domicilio del relativo intestatario.

PER LA FILIALE INCARICATA