

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

Riferimento del mandato _____

(A) La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a

SELLA PERSONAL CREDIT SPA

a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto e

(B) l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite

SELLA PERSONAL CREDIT SPA

da

Il debitore ha diritto ad ottenere il rimborso dalla propria banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

CAMPI DA INDICARE A CURA DEL DEBITORE (i campi contrassegnati con asterisco * sono obbligatori)

Cognome *	Nome *		
Indirizzo *			
CAP *	Località *	Paese *	Prov.*
IBAN *			

CAMPI DA INDICARE A CURA DEL CREDITORE (i campi contrassegnati con asterisco * sono obbligatori)

Nome / ragione sociale *	SELLA PERSONAL CREDIT SPA		
Codice Identificativo *	IT750010000002007340025		
Indirizzo *			
CAP *	Località *	Paese *	Prov.*
10121	TORINO	ITALIA	TO
Tipo di pagamento *	<input checked="" type="checkbox"/> ricorrente <input type="checkbox"/> singolo		
Luogo e data di sottoscrizione *			

Mod. SEPA.01/19_2

DATI CONCERNENTI IL RAPPORTO SOTTOSTANTE FRA CREDITORE E DEBITORE. A MERO SCOPO INFORMATIVO.

Codice identificativo del debitore (Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del debitore citi nell'addebito)
Nome della controparte di riferimento del creditore (Il creditore deve compilare questo campo se richiede pagamento per conto di altro soggetto)

Nota: I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

Riferimento del mandato _____

(A) La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a

SELLA PERSONAL CREDIT SPA

a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto e

(B) l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite

SELLA PERSONAL CREDIT SPA

da
Il debitore ha diritto ad ottenere il rimborso dalla propria banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

CAMPI DA INDICARE A CURA DEL DEBITORE (i campi contrassegnati con asterisco * sono obbligatori)

Cognome *	Nome *		
Indirizzo *			
CAP *	Località *	Paese *	Prov.*
IBAN *			

CAMPI DA INDICARE A CURA DEL CREDITORE (i campi contrassegnati con asterisco * sono obbligatori)

Nome / ragione sociale *	SELLA PERSONAL CREDIT SPA		
Codice Identificativo *	IT750010000002007340025		
Indirizzo *			
CAP * 10121	Località * TORINO	Paese * ITALIA	Prov.* TO
Tipo di pagamento *	<input checked="" type="checkbox"/> ricorrente <input type="checkbox"/> singolo		
Luogo e data di sottoscrizione *			

Mod. SEPA.01/19_2

DATI CONCERNENTI IL RAPPORTO SOTTOSTANTE FRA CREDITORE E DEBITORE. A MERO SCOPO INFORMATIVO.

Codice identificativo del debitore (Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del debitore citi nell'addebito)
Nome della controparte di riferimento del creditore (Il creditore deve compilare questo campo se richiede pagamento per conto di altro soggetto)

Nota: I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.