

Società nazionale di mutuo soccorso Cesare Pozzo 20124 Milano - Via San Gregorio, 48 CF 80074030158 - Albo società cooperative n° C10040 www.mutuacesarepozzo.org

SPAZIO PER PROTOCOLLO	

## AUTORIZZAZIONE ALL'ADDEBITO IN CONTO CORRENTE IN VIA CONTINUATIVA DELLE DISPOSIZIONI SEPA CORE DIRECT DEBIT

						_							
TUTELA SANITARIA ASSOCRAL € 160,00 (centosessanta/00)					AZIENDA CREDITRICE Società nazionale di mutuo soccorso Cesare Pozzo Via San Gregorio 46/48 - 20124 Mllano Codice identificativo: IT 67 001 0000080074030158								
						_							
EDEOL	IENI7	'A PAGAMENTO			00010		AN DEL CONTO DA	ADDE	DITABL	(4)			
CONTRIBUT		BUTI ASSOCIATIVI	MESE E ANNO PRIMO PAGAMENTO	l lcı	IN ABI	-C 10	CAB	CONTO					
		imestrale											
	semestrale			1	ı			1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	
	a	nnuale											
				1							- /		
<u> </u>		INTES	TAZIONE E INDIRIZZO DEL SOCIO ( (Compilare in stampatello)	2)			IE E INDIRIZZO DEL ampatello. Da compilare s						
,			(		(**************************************								,
Nom	е е	cognome			Nome e co	gno	me						
Via/p	).ZZ												
 CAP		Città			Via/p.zza								
					 CAP		Città						
Cod	ice I	Fiscale (Codice i	identificativo del Debitore)		CAP		Gilla						
ema			cell		Codice Fisc	 cale	(Codice identificati	vo del l	 Debitor	······································			
il docu	ımer	nto emesso dall	tributi, per essere fiscalmente agev l'istituto di credito. Nel caso in cui i entuali cointestatari.										
			o con la Banca è regolato dal cont ono indicati nella documentazione d	•		a st	tessa. I diritti del De	bitore r	iguarda	anti l'a	utorizza	zione s	opra
	IONE						(sotto	scrizione	del/dei	corren	tista/i)		
	ADESIONE	II/i sottoscritto/i può/possono riservarsi il diritto di chiedere all'Azienda di credito il rimborso di quanto addebitato entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.							ane a				
			(luogo e data)				(sotto	scrizione	del/dei	corren	tista/i)		
[													
	REVOCA	II/i sottoscri da creditrice s	itto/i revoca/revocano l'autorizzazione sopracitata.	all'addebito in via contin	nuativa sul conto in	ogg	etto, aperto presso di	Voi, dei	docum	enti di	debito er	nessi d	all'Azien
	<b>#</b>		(luogo e data)					ttocorizio	dol/		ontieta/i\		

## TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI

- (1) Codice IBAN conto del correntista.
- (2) In questo campo vanno indicati i dati del socio debitore.
- (3) In questo campo vanno indicati i dati del/dei correntista/i che effettua/effettuano il pagamento.

## **GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL MODULO SEPA**

## SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO CESAREPOZZO servizi d'integrazione sanitaria dal 1877

Società nazionale di mutuo soccorso Cesare Pozzo 20124 Milano - Via San Gregoria, 48 CF 80074030158 - Albo società cooperative nº C10040 www.mutuacesarepozzo.org



Numero del protocollo con cui viene registrato il documento SEPA da *CesarePozzo*.

Barrare la/le forma/e	AUTORIZZAZIONE ALL'ADDEBITO IN CONTO CORRENTE IN VIA CONTINUATIVA	
di assistenza scelta/e.	DELLE DISPOSIZIONI SEPA CORE DIRECT DEBIT	Precompilato: dati bancari
Neth	AZIENDA	dell'azienda creditrice
Data di inizio addebito	AZIENDA AEDĪTRICE Società nazionale di mutuo soccorso Cesare Pozzo	(CesarePozzo).
(ad esempio 12/2020).	UTELA SANITARIA ASSOCRAL € 160,00 (centosessanta/00) Via San Gregorio 46/48 - 20124 Milano	
Tale data si riferisce	Codice identificativo; IT 67 001 0000080074030158	
all'attivazione del		
presente mandato	PRECUENZA PAGAMENTO  MESE E ANNO CONTRIBUTI ASSOCIATION  MESE E ANNO CRIMO PAGAMENTO  CIN ABI CAB  CONTO	IBAN su cui attivare
SEPA.	☐ trimestrale	l'addebito SEPA.
Securitaria 🔎		
Scegliere la frequenza		
dei pagamenti.	INTESTAZIONE E INDIRIZZO DEL SOCIO (2) INTESTAZIONE E INDIRIZZO DELL'INTESTATARIO DEL C/C DI ADDEBITO (3)	Dati dell'intestatario
aoi pagamonin	(Compilare in stampatello) (Compilare in stampatello. Da compilare acio nel caso in cui il correntiata sia diverso dal accio.)	del conto corrente.
	Nome e cognome Nome e cognome	Da compilare solo nel
Dati del socio.	Via/p.zza Via/p.zza	caso in cui l'intestatario
Tutti i campi	CAP Città	del conto sia diverso
sono obbligatori.	Codice Fiscale (Codice identificativo del Debitore)	dal socio.
	email cell Codice Fiscale (Codice identificativo del Debitore)	
	La informiamo che, ai sensi dell'art. 15, comma 1 lettera i bis, del DPR 917/86, il socio potrà detrarre dalle proprie imposte i contributi versati nei limiti previsti dalle normative vigenti. Tali contributi, per essere fiscalmente agevolati, devono essere sostenuti dal socio: si invita a verificare, pertanto, l'intestazione del c/c di addebito e	
	il documento emesso dall'istituto di credito. Nel caso in cui il c/c fosse cointestato con altri soggetti, la invitiamo a riportare solamente il nominativo e il codice fiscale	
	del socio, tralasciando eventuali cointestatari.	
	Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa. I diritti del Debitore riguardanti l'autorizzazione sopra	
	riportata sono indicati nella documentazione ottenibile dalla Banca.	
	(softoscrizione delidei correntistali)	
		Firmare dove
	Il/i sottoscritto/i può/possono riservarsi il diritto di chiedere all'Azienda di credito il rimborso di quanto addebitato entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.	indicato e inserire
		la data di firma.
	(luogo e data) (sottoscrizione del/dei correntista/i)	ia data di ililia.
	IVi sottoscritto/i revoca/revocano l'autorizzazione all'addebito in via continuativa sul conto in oggetto, aperto presso di Voi, dei documenti di debito emessi dall'Azien	
	da creditrice sopracitata.	
	(luogo e data) (sottoscrizione del/dei correntista/i)	
	TUTTI I CAMPI SONO OBBLIGATORI	
	Codice IBAN conto del correntista.     In questo campo vanno indicati i dati del socio debitore.	
	(3) In questo campo vanno indicati i dati delidei correntistali che effettua/effettuano il pagamento.	

09/2021 - SEPA-TUTELASANITARIAASSOCRAL