AGES TRADE S.p.A.

CAPITALE EURO 120.000,00 – REA Mi N. 1699183

SEDE LEGALE: 20016 PERO - Via Olona, 28 -

Tel. 0233915209 – Fax 0233916458 –

C.F. e P. IVA 03750550968

Mandato per addebito diretto SEPA Core

Riferimento del mandato *(da indicare a cura del Creditore)*

Con la sottoscrizione del presente mandato il Debitore:
- autorizza il Creditore a disporre l'addebito del conto indicato nella sezione sottostante;
- autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore.

I campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori.

Dati relativi al Debitore

Cliente N. * _____**/00**___

Nome e Cognome / Rag. Sociale*

Nome del/i Debitore/i

Indirizzo *

Via e N° civico *Codice postale*

Località *Paese*

Cod. Fiscale/Part. IVA*

Cod. Fiscale / Part. IVA del Debitore

IBAN*

IBAN del titolare del conto corrente

Dati relativi al Creditore

Rag. Sociale del Creditore* AGES TRADE SPA

Cod. Identificativo* **IT22001000000003750550968**

Sede Legale* Via Olona , 28 - 20016 PERO (Milano)

Dati relativi al Sottoscrittore (*Da compilare obbligatoriamente nel caso in cui Sottoscrittore e Debitore non coincidano*)

Nome e Cognome _____

Cod. Fiscale _____

Tipologia di pagamento* ○ Ricorrente ○ Singolo addebito

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa. Il sottoscritto Debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca 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.

_____ , _____

*Luogo ** *Data di sottoscrizione**

_____

*Firma/e

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

Il debitore **revoca** l'autorizzazione permanente di addebito in c/c sopra riportata, relativa agli addebiti diretti RID

_____ _____

Luogo e data **firma del debitore o del suo delegato/rappresentante**