MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA
PER IL PAGAMENTO DELLA TASSA RIFIUTI (TARI)

DATI DEL CREDITORE	
Nome del Creditore	COMUNE DI FORMIGINE
Codice Identificativo del Creditore	IT54G0538766781000003384065
Indirizzo/Sede legale:	VIA UNITA' D'ITALIA 26, 41043 FORMIGINE (MO)
Tipo del pagamento	Ricorrente

DATI DELL'INTESTATARIO TARI	
Cognome e nome/Ragione Sociale *	
Codice Fiscale/Partita IVA *	
Indirizzo *	Via/P.zza ____ numero civico ____
CAP, Città, Provincia, Paese *	CAP ____ Località e Provincia ____
Recapiti *	**telefono** ____ e-mail ____

DATI DEL TITOLARE DEL CONTO (SE PERSONA DIVERSA DALL'INTESTATARIO TARI - Accollo del debito tributario altrui)	
Cognome e nome/Ragione Sociale *	
Codice Fiscale/Partita IVA *	
Indirizzo *	Via/P.zza ____ numero civico ____
CAP, Città, Provincia, Paese *	CAP ____ Località e Provincia ____
Recapiti *	telefono ____ e-mail ____

DATI DEL CONTO CORRENTE	
Nome Banca/Posta e Filiale *	
IBAN Conto addebito *	
PAESE CHECK CIN ABI CAB NUMERO CONTO CORRENTE	
I T	
Swift Bic (da compilare solo per IBAN esteri) *	Indicare il Codice Swift (BIC)

IN CASO DI CHIUSURA O TRASFERIMENTO DEL CONTO SU ALTRA FILIALE O ALTRO ISTITUTO BANCARIO E' ASSOLUTAMENTE NECESSARIO RIVOLGERSI AL COMUNE PER FORNIRE UN NUOVO MANDATO SEPA

*** campo obbligatorio**

Trattamento Dati : Ai sensi dell'art.13 del Regolamento Europeo n. 679/2016 in relazione ai dati personali raccolti per il procedimento dei tributi locali per il quale sono forniti si informa che i dati soprariportati non saranno comunicati nè diffusi ad altri, saranno conservati per il periodo necessario e saranno trattati nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali, ai fini della tutela delle persone fisiche e altri soggetti (regolamento europeo n.679/2016 e D.lgs. n.196/2003 dove applicabile.). Le informazioni sul titolare del trattamento, Responsabile della protezione dati, diritti dell'interessato sono disponibili sul sito web del Comune di Formigine all'indirizzo **https://www.comune.formigine.mo.it/footer/privacy**

_____ _____

Luogo e data sottoscrizione — Firma dell'intestatario della TARI *

_____ _____

Luogo e data sottoscrizione — Firma dell'intestatario del conto corrente *

Allegare fotocopia del documento d'identità del/i sottoscrittore/i

REVOCA

Il sottoscritto _____ revoca l'autorizzazione di disporre di addebiti sul c/c soprariportato

_____ _____

Luogo e data sottoscrizione — Firma dell'intestatario del conto corrente