

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA – Schema CORE  
ALLINEAMENTO ELETTRONICO ARCHIVI "SERVIZIO SEDA"



Comune di Villa Carcina  
Via XX Settembre 2  
25069 Villa Carcina (BS)

Riferimento del Mandato (da indicare a cura del Creditore)

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione:  
 (A) per il Creditore a richiedere alla banca del debitore l'addebito sul conto indicato nella sezione sottostante;  
 (B) alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore.  
 Il debitore ha diritto di 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.

**I CAMPI CONTRASSEGNA TI CON ASTERISCO (\*) SONO OBBLIGATORI**

|  |   |
|--|---|
| Cognome e Nome del minore fruitore del servizio (*)<br><i>Indicare Nome e Cognome del minore che usufruisce del servizio</i> |   |
| Servizio usufruito   | <b>Quota complementare al servizio mensa scuola dell'infanzia</b> |
| Nome del Debitore (*)<br><i>Indicare Nome e Cognome dell'intestatario del conto corrente</i>                                 |   |
| Codice Fiscale/Partita IVA del Debitore (*)  |   |
| Indirizzo (*)<br><i>Via/P.zza/ e numero civico</i>   |   |
| Codice Postale – Località – Paese (*)  | Italia -IT  |
| Telefono/e-mail (*)<br><i>Indicare numero di telefono e indirizzo di posta elettronica</i>                                   |   |
| Conto di addebito (*)<br><i>Indicare l'IBAN del titolare del conto corrente</i>  |   |
| Swift Bic (solo per conto estero)  |   |
| Nome del Creditore   | <b>COMUNE DI VILLA CARCINA</b>                                    |
| Codice Identificativo del Creditore  | <b>IT30001000000351640172</b>                                     |
| Via e numero civico  | <b>VIA XX SETTEMBRE 2</b>   |
| Codice Postale - Località  | <b>25069 – VILLA CARCINA (BS)</b>                                 |
| Paese  | <b>IT - ITALIA</b>  |
| Tipo del pagamento   | <b>X Ricorrente</b>   |

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

Dati concernenti il rapporto sottostante fra Creditore e Debitore (indicazione facoltativa a mero scopo informativo).

|  |  |
|--|--|
| Codice identificativo del debitore<br><i>Indicare il codice di riferimento che si vuole che la Banca del Debitore citi nell'addebito</i> |  |
|--|--|

**Se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra il Comune di Villa Carcina e un altro soggetto diverso dal debitore indicato nel presente mandato (ad es. pagamento di fatture intestate a terzi) indicare il nominativo di tale soggetto.**

|   |  |
|---|--|
| Cognome e nome - Indicare Nome e Cognome del soggetto per conto del quale viene effettuato il pagamento |  |
| Indirizzo   |  |

**Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE**  
 Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili e/o giudiziari) comunicati al Comune di Villa Carcina saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Villa Carcina. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo [www.comune.villacarcina.bs.it](http://www.comune.villacarcina.bs.it). Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

| DPO        | P.IVA       | Via/Piazza                 | CAP   | Comune | Nominativo del DPO |
|------------|-------------|----------------------------|-------|--------|--------------------|
| LTA S.r.l. | 14243311009 | Via della Conciliazione 10 | 00193 | Roma   | GHIRARDINI DANIELA |

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| Luogo e data di sottoscrizione | Firma (*) |
| _____                          | _____     |

**Allegati obbligatori:**

- copia dell'intestazione del conto corrente da cui deve risultare il codice IBAN, il codice BIC e l'intestazione del conto
- copia del documento d'identità valido del debitore (intestatario del conto corrente)
- copia del documento d'identità del soggetto per conto del quale viene effettuato il pagamento (solo nel caso il debitore indicato sul mandato sia persona diversa rispetto all'intestatario delle fatture per cui si effettua il pagamento)