

R.I.D. - AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO IN C/C

<p>Azienda creditrice</p> <p>ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LATINA</p>	<p>Banca debitrice</p> <p>Banca _____</p> <p>Agenzia _____</p>
--	---

<p>Coordinate dell'Azienda creditrice</p> <p>Cod. Azienda Sia (*) Cod. assegnato dall'Azienda creditrice al debitore</p> <p>I T 7 6 C 0 5 3 9 0 1 4 7 0 0 0 0 0 0 0 0 9 1 9 4 8</p>	<p>Coordinate bancarie del conto da addebitare: (1)</p> <p>IBAN</p> <p>_____</p>
--	--

Dati relativi al debitore	
<p style="text-align: center;">Sottoscrittore del modulo</p> <p>Nome e cognome _____</p> <p>Indirizzo _____</p> <p>Località _____</p> <p>Codice Fiscale</p> <p>_____</p>	<p style="text-align: center;">Intestatario del conto <i>(da compilare solo se diverso dal sottoscrittore)</i></p> <p>Anagrafica _____</p> <p>_____</p> <p>Codice Fiscale/Partita IVA (Facoltativo)</p> <p>_____</p>

(Non compilare nel caso di Utenze) Clausole limitative (facoltative)			
N. massimo disposizioni di incasso	Importo massimo per pagamento	Data primo pagamento	Data ultimo pagamento
	EURO _____		

ADESIONE	<p>Il sottoscrittore autorizza la Banca a margine ad addebitare sul c/c indicato, nella data di scadenza dell'obbligazione o data prorogata d'iniziativa del creditore (ferma restando la valuta originaria concordata), tutti gli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda creditrice su riportate (o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda), a condizione che vi siano disponibilita' sufficienti e senza necessita' per la banca di inviare la relativa contabile di addebito.</p> <p>Il sottoscrittore ha facoltà di opporsi all'addebito entro:</p> <p><input type="checkbox"/> data scadenza o data prorogata dal creditore ovvero <input type="checkbox"/> 5 gg. lav. dopo data di scadenza o data prorogata dal creditore (Non ammesso nel caso di Utenze)</p> <p>Le parti hanno facolta' di recedere in ogni momento dal presente accordo, con un preavviso pari a quello previsto nel contratto di conto corrente per il recesso da quest'ultimo rapporto, da darsi mediante comunicazione scritta.</p> <p>Il sottoscrittore prende atto che sono applicate le condizioni gia' indicate nel contratto di conto corrente, in precedenza sottoscritto fra le parti, o comunque rese pubbliche presso gli sportelli della banca e tempo per tempo vigenti.</p> <p>Per quanto non espressamente previsto dalle presenti disposizioni, sono applicabili le "Norme che regolano i conti correnti di corrispondenza e servizi connessi" a suo tempo sottoscritte dalle parti, che formano parte integrante del presente contratto.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="display: flex; justify-content: space-between;">Luogo e data Firma del sottoscrittore</p>
-----------------	---

REVOCA	<p>Il sottoscrittore revoca l'autorizzazione permanente di addebito in c/c in oggetto, aperto presso di Voi, degli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda creditrice surriportate o aggiornate d'iniziativa dall'Azienda.</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="display: flex; justify-content: space-between;">Luogo e data Firma del sottoscrittore</p>
---------------	--

(1) Vanno indicate le coordinate bancarie secondo standard IBAN, riportate abitualmente nell'estratto conto periodico inviato dalla Banca