LUOGO DI EMISSIONE _____ DATA _____

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE E INDIRIZZO DELL' AZIENDA CREDITRICE

Sofid Vita S.p.A.
00144 Roma/Piazzale Enrico Mattei 1
(mandataria per l'incasso Sofid S.p.A. - Roma)
(elenco Intermediari Finanziari n° 2727 - Abilit. Op. Trasf. Art. 1 L. 197/91)

ALLA AZIENDA DI CREDITO

_____

FILIALE DI _____ AGENZIA N. _____

INDIRIZZO _____

R.I.D.

AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO IN CONTO PER RICHIESTE DI INCASSO

MOTIVO INCASSO

(Riservato all'Azienda Creditrice)

AZIENDA DELEGATA ALL'INCASSO	*	CODICE DEL DEBITORE ASSEGNATO DALL'AZIENDA CREDITRICE
6 0 1 9 9	4	**S V P**

(Riservato all'Azienda di Credito)

COORDINATE BANCARIE DEL CONTO DA ADDEBITARE

AZ. DI CREDITO	SPORTELLO	CONTO

INTESTAZIONE E INDIRIZZO DEL DOCUM./RAPP. DI DEBITO (1) (2)
(C.A.P.)
CODICI IDENTIFICATIVI DEL DOCUMENTO/RAPPORTO DI DEBITO

INTESTAZIONE E INDIRIZZO DEL CONTO DA ADDEBITARE (1)
(C.A.P.)
DATI IDENTIFICATIVI DEL CONTO

❒ ADESIONE

Il/i sottoscritto/i autorizza/ano l'Azienda di Credito a margine a provvedere alla estinzione dei documenti di debito emessi dalla Sofid Vita, addebitando il conto sopraindicato ed applicando le condizioni indicate nel foglio informativo analitico posto a disposizione del correntista e le norme a tergo previste per il servizio senza necessità per l'Azienda di Credito di inviare la relativa contabile in addebito. Dichiara/ano di essere a conoscenza che l'Azienda di Credito assume l'incarico dell'estinzione dei citati documenti **che la Sofid Vita invierà direttamente al debitore**, prima della scadenza della obbligazione, a condizione che, al momento del pagamento, il conto sia in essere ed assicuri disponibilità sufficienti e che non sussistano ragioni che ne impediscano l'utilizzazione. In caso contrario la presente autorizzazione di addebito in conto si intenderà automaticamente revocata con effetto immediato e conseguentemente l'Azienda di Credito resterà esonerata da ogni e qualsiasi responsabilità inerente al mancato pagamento. In tal caso, il pagamento stesso dovrà essere effettuato alla Sofid Vita direttamente a cura del debitore.

Prende/ono altresì atto che l'Azienda di Credito si riserva il diritto di recedere in ogni momento da presente accordo.

Prende/ono pure atto che ove intenda eccezionalmente sospendere l'estinzione di un documento di debito, dovrà/anno dare immediato avviso alla Azienda di Credito in tal senso entro la data di scadenza.

E'/sono parimenti a conoscenza che l'Azienda di Credito non risponde delle conseguenze derivanti da cause ad essa non imputabili (fra le quali si indicano, a titolo puramente esemplificativo, quelle dipendenti da scioperi anche del proprio personale e da disservizi in genere) e da ogni impedimento od ostacolo di forza maggiore che non possa essere superato con l'ordinaria diligenza.

Per quanto non espressamente richiamato, si applicano le "Norme che regolano i conti correnti di corrispondenza e servizi connessi".

……
(sottoscrizione del/i correntista/i)

Dichiar……di approvare specificatamente, ai sensi dell'art. 1341, secondo comma, cod.civ., la clausola di cui alla terza frase primo capoverso (revoca automatica in caso di insufficiente copertura), quella di cui al secondo capoverso (diritto di recesso) e quella di cui al quarto capoverso (scarico di responsabilità).

……
(sottoscrizione del/i correntista/i)

❒ REVOCA

Il/i sottoscritto/i revoca/ano l'autorizzazione permanente di addebito sul conto in oggetto, aperto presso di Voi, dei documenti di debito emessi dalla Sofid Vita.

Tale revoca dovrà essere immediatamente comunicata all'azienda creditrice e non potrà avere effetto prima che siano trascorsi 30 giorni dalla data della relativa richiesta.

……
(sottoscrizione del/i correntista/i)

(vedere condizioni a tergo)

(*) Valori ammessi: 1 = utenza, 2= matricola, 3= codice fiscale, 4 = codice cliente, 5= codice fornitore, 6 = portafoglio commerciale, 9 = altri

(1) Se non già precompilato, questo campo va compilato a cura del cliente-debitore

(2) Se trattasi di "UTENZA" deve essere indicato l'indirizzo della stessa, in particolare se diverso dal domicilio del relativo intestatario.