FONDAZIONE ONAOSI

Mandato per addebito diretto SEPA Direct Debit

Il modulo compilato dovrà essere inviato tramite indirizzo di posta elettronica: contributi@onaosi.it – **Pec:**contributi@pec.onaosi.it oppure spedito a **FONDAZIONE ONAOSI Via Ruggero D'Andreotto, 18 06124 PERUGIA**.
Al fine di poter accettare la richiesta, è necessario che tutti i campi siano compilati, che il modulo sia sottoscritto dal titolare del conto corrente sul quale viene richiesto l'addebito o da soggetto delegato ad operare sul conto corrente. E' necessario inoltre allegare al modulo copia del documento d'Identità in corso di validità munito di fotografia.

Riferimento del mandato (Cod. assegnato dall'Azienda creditrice al debitore – compilato a cura della Fondazione ONAOSI)

Numero proposta / Polizza

BANCA DEL DEBITORE
Banca_____
Agenzia_____

DATI DEL CREDITORE

Nome/ragione sociale: **Fondazione ONAOSI - Codice Fiscale 00317040541**

Codice identificativo creditore: **IT42001000000317040541**

Indirizzo : **Via Ruggero D'Andreotto, 18, 06124 PERUGIA (PG), ITALIA**

DATI IDENTIFICATIVI DELL'INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE

Nome e Cognome:_____

Codice Fiscale: | | | | | | | | | | | | | | | |

Via e numero civico_____CAP_____

Località_____Provincia_____Paese_____

Tipologia pagamento. : Ricorrente

Banca_____Filiale_____

COD. PAESE		CIN IBAN		CIN	ABI					CAB					NUMERO CONTO CORRENTE											

☐ **CONFERIMENTO** (barrare la casella per conferire il mandato)

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione alla Fondazione ONAOSI a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite dalla Fondazione ONAOSI. 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 diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca.

☐ **REVOCA** (barrare la casella per revocare il mandato)

Il debitore revoca il mandato per addebito diretto SEPA in oggetto, a Voi conferito e relativo agli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda e contrassegnati con le coordinate dall'Azienda o aggiornate d'iniziativa dall'Azienda.

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____, _____ **Firma del debitore**

_____

Opera Nazionale Assistenza Orfani Sanitari Italiani
Via Ruggero D'Andreotto, 18 – 06124 PERUGIA - Centralino 075/58.69.511 – e-mail: contributi@onaosi.it – www.onaosi.it