Sella SGR

MODULO SEPA DIRECT DEBIT FINANZIARIO

Fondo Pensione EURORISPARMIO
Previdenza Complementare Fondo Pensione Aperto

Spettabile
Fondo Pensione Eurorisparmio
c/o SELLA SGR S.p.A.
Via Filippo Sassetti 32 – 20124 Milano

EURORISPARMIO

RIFERIMENTO MANDATO SEPA DIRECT DEBIT FINANZIARIO

B	B	D	Z	N	3														

Da completare con il Codice Fiscale dell'aderente del Fondo Pensione

da compilarsi e sottoscrivere a cura dell'Aderente e da inviare al Fondo in originale oppure tramite PEC al seguente indirizzo eurorisparmio@pec.sellasgr.it

DATI DELL'AZIENDA CREDITRICE

Sella SGR S.p.A.
Ragione Sociale del Creditore

Via Filippo Sassetti 32 , 20124 Milano
Sede Legale

Codice Azienda Creditrice
Creditor Identifier

I	T	4	6	H	F	P	0	0	0	0	0	0	7	1	8	4	8	8	0	1	5	6

DATI DEL DEBITORE – INTESTATARIO DEL CONTO CORRENTE DA ADDEBITARE

Cognome | Nome | Codice Fiscale

Località | Indirizzo / CAP | Provincia

COORDINATE DEL CONTO DA ADDEBITARE - IBAN

Cod. Paese		Cin Iban		CIN	Codice Abi					Codice Cab					Conto Corrente											

DATI DELL'ADERENTE (da compilare solo se diverso dal Debitore)

Cognome | Nome | Codice Fiscale

Località | Indirizzo / CAP | Provincia

DATI RELATIVI AGLI ADDEBITI

Fondo EURORISPARMIO FONDO PENSIONE APERTO

Addebito periodico di € _____ a partire dal ____ / ____ a favore di Sella SGR S.p.A.
Mese Anno

Periodicità ☐ mensile ☐ bimestrale ☐ trimestrale ☐ quadrimestrale ☐ semestrale ☐ annuale

Si precisa che gli addebiti sul Suo conto verranno effettuati di norma il giorno 20 del mese o, se festivo, il primo giorno lavorativo successivo, secondo la periodicità da Lei prescelta.

AUTORIZZAZIONE

La sottoscrizione del presente mandato comporta:

A. l'autorizzazione a Sella SGR S.p.A. a richiedere al Prestatore di Servizi di Pagamento (PSP) del debitore l'addebito del suo conto corrente sopra indicato

B. l'autorizzazione al PSP del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Sella SGR S.p.A.

Per le operazioni autorizzate con la sottoscrizione del presente mandato il **debitore prende atto che non ha diritto di chiedere il rimborso** dal proprio PSP successivamente all'addebito sul suo conto **ma che ha facoltà di opporsi all'addebito fino al giorno stesso dell'esecuzione**.
La presente informativa vale come pre-notifica delle disposizioni di addebito da inviare al Debitore ai sensi del "Regolamento Sepa Direct Debit", essendo questi a conoscenza del piano di pagamenti sottoscritto per l'adesione.

Luogo e data _____ Firma _____
Firma del Debitore

REVOCA

Il debitore revoca l'autorizzazione permanente di addebito in c/c sopra riportata, relativa agli addebiti Sepa Direct Debit Finanziari inviati dall'Azienda Creditrice e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda Creditrice o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda stessa.

Luogo e data _____ Firma _____
Firma del Debitore

_____
Timbro e firma del Soggetto che riceve il modulo