

**MANDATO SEPA DIRECT DEBIT CORE (S.D.D.)**

**MANDATO**

DA CONSEGNARE FIRMATO IN ORIGINALE ALLO SPORTELLLO DEL COMUNE DI SCANDIANO

**INTESTATARIO FATTURA**

Cognome Nome	Codice fiscale

**DATI SOTTOSCRITTORE (DEBITORE - TITOLARE DEL CONTO O AUTORIZZATO AD OPERARE SUL CONTO)**

**AZIENDA CREDITRICE**

Comune di Scandiano  
Corso Vallisneri 6  
42019 Scandiano (RE)

**Codice fiscale**

00441150356

**Cod.identificativo Creditore  
(Credit Identifier)**

IT440010000000441150356

COGNOME E NOME	
INDIRIZZO	
CODICE FISCALE	
TELEFONO / EMAIL	
IBAN C/C BANCARIO	
BANCA / AGENZIA	

ATTIVAZIONE ADDEBITO IN VIA CONTINUATIVA

IL SOTTOSCRITTORE (firma leggibile)

\_\_\_\_\_

NB: Il rapporto con la banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la banca stessa.