

**MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA - CORE****ATTIVA S.P.A.**
Via Salvioni Fratelli, 6
20154 Milano
ITALIA

Riferimento del Mandato (da indicare a cura del Creditore)

La sottoscrizione del presente mandato comporta (A) l'autorizzazione a ATTIVA S.P.A. a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto e (B) l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da ATTIVA S.P.A.

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 campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori)

Intestatario conto corrente (*)

Cognome e Nome/ Ragione Sociale del Titolare del conto corrente

Indirizzo (*)

Via/P.zza/C.so/Largo/Strada e numero civico

Codice Postale – Località (*)

Indicare CAP – località e Provincia

Paese (*)

Paese

Codice fiscale / P.IVA(*)

Codice Fiscale/P.IVA del Titolare del conto corrente

IBAN (*)**SWIFT BIC (*) :**

Presso la Banca : Indicare il codice SWIFT (BIC)

Codice Identificativo ATTIVA S.P.A. (*)

IT 84 ZZZ 000 000 3678410758

Creditor Identifier

Tipo del pagamento (*)

Ricorrente [X]

Singolo []

Dati relativi al Sottoscrittore (Da compilare obbligatoriamente nel caso in cui il sottoscrittore sia il delegato sul C/C)**Nome del Sottoscrittore (*)****Codice Fiscale del sottoscrittore (*)****Dati concernenti il rapporto sottostante fra Creditore e Debitore.****Numero Cliente (N. Contratto)****Intestatario del Contratto**

(se soggetto diverso dall'Intestatario del C/C)

Nome della controparte di riferimento del debitore: se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra ATTIVA S.P.A. e un altro soggetto diverso dal debitore indicato nel presente mandato (ad es. pagamento di fatture intestate a terzi) indicare il nominativo di tale soggetto. Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco.

Luogo e Data (*) di sottoscrizione**Firma (*)****Il Titolare del C/C – Il delegato sul C/C**

ATTIVA S.p.A Società Unipersonale Sede legale Via Salvioni Fratelli, 6 20154 Milano – Sede amministrativa Via F. Verdesca, sn 73043 Copertino (Le)
Tel. 0832.93.17.76 Fax 0832.93.45.35 e-mail: info@attivaenergia.it pec: attiva@legalmail.it <http://www.attivaenergia.it> Capitale Sociale € 200.000,00 i. v.
Registro Imprese di Milano C.F. e P. Iva 03678410758

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Soleil S.r.l. n° Registro Imprese di Milano 05259820966

Restituire il Modulo compilato a:**ATTIVA S.P.A. Via F. Verdesca, snc – 73043 COPERTINO (LE)**
Fax: 0832/934535
email: servizio.clienti@attivaenergia.it**ATTIVA S.P.A**