

Riferimento mandato ..

**Sezione debitore**

Codifica Debitore	..		
Cognome e Nome/ Ragione sociale			
Indirizzo			
CAP	:	Località	
Provincia		Paese	
Cod. IBAN			
Presso la banca		Codice Swift (BIC)	

**Sezione creditore**

Cognome e Nome/ Ragione sociale	ISTITUTO ASSISTENZA ANZIANI		
Codice identificativo del creditore	IT180010000080008970230		
Sede legale	V. SANDRO BAGANZANI 11		
CAP	37124	Località	VERONA
Provincia	VR	Paese	ITALIA

**Tipo pagamento**

Il sottoscritto Debitore autorizza:

- Il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato

addebiti in via continuativa

un singolo addebito

- La Banca a eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore.

Luogo

Data

Firma del Debitore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_