**R E V O C A** **Mandato addebito diretto SEPA Core**

QUI E' NECESSARIO INDICARE IL CODICE FISCALE DEL FIGLIO PER IL QUALE SI CHIEDE LA REVOCA

COMUNE DI LIMANA
Provincia di Belluno

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | L | J | T | 8 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |

Riferimento del mandato (indicare codice fiscale **UTENTE** del servizio per il quale si richiede la revoca)

## R E V O C A m a n d a t o

**Dati relativi al Debitore**

Nome e Cognome / Rag. Sociale*

*Nome del/i Debitore/i*

Indirizzo

*Via e N° civico* *Codice postale*

*Località* *Paese*

Cod. Fiscale/ Part. IVA*

*Cod. Fiscale / Part. IVA del Debitore*

**IBAN***

***IBAN del titolare del conto corrente***

**Dati relativi al Creditore**

Rag. Sociale del Creditore* C O M U N E D I L I M A N A

*Nome del Creditore*

Cod. Identificativo* I T 3 3 0 0 1 0 0 0 0 0 0 0 0 8 6 6 8 0 2 5 3

*Codice identificativo del Creditore (Creditor Identifier)*

Sede Legale* V I A R O M A 9 0 3 2 0 2 0

*Via e N° civico* *Codice postale*

L I M A N A I T A L I A

*Località* *Paese*

**NOME DEL FIGLIO: _____**

**REVOCA RELATIVA AL MANDATO DI PAGAMENTO SEPA (o ex RID) ATTIVO PRESSO IL COMUNE PER IL**

**SERVIZIO DI** ☐ **MENSA scolastica** ☐ **RETTA NAVASA** ☐ **TRASPORTO SCOLASTICO**

**REVOCA**

Il Debitore **revoca** l'autorizzazione permanente di addebito in c/c sopra citata, relativa agli addebiti diretti SDD inviati dal Comune di Limana e contrassegnati con le coordinate del Comune di Limana o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda stessa.

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| **Luogo** | **Data *** | **Firma del richiedente *** |

**Restituire il modulo debitamente compilato a:**

***COMUNE DI LIMANA VIA ROMA N. 90 32020 LIMANA (BL) fax 0437-966166 – e-mail: limana@valbelluna.bl.it***

***Pec: limana.bl@cert.ip-veneto.net***

**Riservato al COMUNE DI LIMANA:**