

R.I.D. - AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO IN C/C

Azienda creditrice Cassa Assistenza Sanpaolo Imi Piazza San Carlo 156 - 10121 Torino Codice Fiscale: 97548250014	Banca del debitore Banca _____ Agenzia _____
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------

Coordinate dell'Azienda creditrice (1) Cod. Azienda (*) Cod. assegnato dall'Azienda creditrice al debitore <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">4</td><td style="width: 20px;">9</td><td style="width: 20px;">U</td><td style="width: 20px;">B</td><td style="width: 20px;">4</td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>	A	4	9	U	B	4																														Coordinate bancarie del conto corrente da addebitare: (2) IBAN <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>																																			
A	4	9	U	B	4																																																																		

Dati relativi al debitore

Sottoscrittore del modulo Nome e cognome (3) _____ Indirizzo _____ Localita' _____ Cod. Fiscale _____ <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>																																				

	Clausole limitative (facoltative) (4)		
N. massimo disposizioni di incasso	Importo massimo per pagamento	Data primo pagamento	Data ultimo pagamento
	EURO _____		

AUTORIZZAZIONE	<p>Il debitore autorizza la Banca sopra indicata ad addebitare sul c/c indenticato dall'IBAN sopra riportato, nella data di scadenza indicata dall'Azienda creditrice, tutti gli addebiti diretti RID inviati dalla stessa Azienda creditrice e contrassegnati con le coordinate di tale Azienda su riportate (o aggiornate ad iniziativa dell'Azienda), a condizione che vi siano sul c/c da addebitare disponibilit� sufficienti al momento dell'esecuzione dell'operazione di addebito.</p> <p><input type="checkbox"/> Il debitore ha diritto di revocare il singolo addebito diretto RID entro il giorno lavorativo precedente la data di scadenza indicata dall'Azienda creditrice e di chiedere il rimborso di un addebito diretto RID autorizzato entro 8 settimane dalla data di addebito, secondo gli accordi ed alle condizioni previsti nel contratto del conto corrente sopra indicato (di seguito "Contratto di conto corrente") che regolano il rapporto con la Banca del debitore.</p> <p style="text-align: center;"><i>(solo per debitore non "consumatore") (5)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Il debitore, fermo restando il diritto di revocare il singolo addebito diretto RID entro il giorno lavorativo precedente la data di scadenza, pu� chiedere il rimborso di un addebito diretto RID autorizzato: <input type="checkbox"/> entro la data di scadenza ovvero <input type="checkbox"/> entro 5 gg. lav. dopo la data di scadenza</p> <p style="text-align: center;"><i>(solo per debitore non "consumatore") (5)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Il debitore rinuncia ai diritti di revocare il singolo addebito diretto RID e di chiedere il rimborso degli addebiti RID autorizzati.</p> <p>Il debitore ha facolt� di recedere in ogni momento, senza penalit� e senza spese, dal presente accordo, mediante revoca dell'autorizzazione, ai sensi di quanto previsto nel riquadro successivo. La Banca del debitore ha facolt� di recedere dal presente accordo con un preavviso non inferiore a due mesi, da darsi mediante comunicazione scritta, fatte salve eventuali ulteriori disposizioni previste nel Contratto di conto corrente. Il debitore prende atto che sono applicate le condizioni gi� indicate nel medesimo Contratto di conto corrente, in precedenza sottoscritto fra le parti, o in mancanza le condizioni rese pubbliche presso gli sportelli della Banca e tempo per tempo vigenti. Per quanto non espressamente previsto dal presente accordo, sono applicabili le norme del Contratto di conto corrente di cui il presente accordo fa parte integrante.</p> <p style="display: flex; justify-content: space-between;"> _____ _____ </p> <p style="display: flex; justify-content: space-between;"> Luogo e data Firma del debitore o del suo delegato/rappresentante </p>
-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

REVOCA	<p>Il debitore revoca l'autorizzazione permanente di addebito in c/c sopra riportata, relativa agli addebiti diretti RID inviati dall'Azienda creditrice e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda creditrice o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda stessa.</p> <p style="display: flex; justify-content: space-between;"> _____ _____ </p> <p style="display: flex; justify-content: space-between;"> Luogo e data Firma del debitore o del suo delegato/rappresentante </p>
---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(1), (2), (3), (4) e (5) v. avvertenze a tergo

(Visto con data della Banca per convalida dei dati e per accettazione del servizio)

R.I.D. - AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO IN C/C

Azienda creditrice: Cassa Assistenza Sanpaolo Imi, Piazza San Carlo 156 - 10121 Torino, Codice Fiscale: 97548250014. Banca del debitore: Banca _____, Agenzia _____.

Coordinate dell'Azienda creditrice (1): Cod. Azienda (*), Cod. assegnato dall'Azienda creditrice al debitore. Coordinate bancarie del conto corrente da addebitare: (2) IBAN.

Dati relativi al debitore

Sottoscrittore del modulo: Nome e cognome (3), Indirizzo, Localita', Cod. Fiscale.

Table with columns: N. massimo disposizioni di incasso, Clausole limitative (facoltative) (4) - Importo massimo per pagamento, Data primo pagamento, Data ultimo pagamento.

AUTORIZZAZIONE: Il debitore autorizza la Banca sopra indicata ad addebitare sul c/c indentificato dall'IBAN sopra riportato... Il debitore ha diritto di revocare il singolo addebito diretto RID entro il giorno lavorativo precedente la data di scadenza... (solo per debitore non "consumatore") (5)

REVOCA: Il debitore revoca l'autorizzazione permanente di addebito in c/c sopra riportata, relativa agli addebiti diretti RID inviati dall'Azienda creditrice e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda creditrice o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda stessa.

(1), (2), (3), (4) e (5) v. avvertenze a tergo

(Visto con data della Banca per convalida dei dati e per accettazione del servizio)

ISTRUZIONE PER LA COMPILAZIONE DEL MODELLO R.I.D.

Il modello R.I.D., indispensabile per la regolazione dei rapporti di debito con la Cassa, deve essere compilato, sottoscritto e consegnato, per il caricamento dei dati, alla filiale bancaria presso la quale è intrattenuto il relativo rapporto di conto corrente. Copia del modello R.I.D., debitamente timbrata dalla Banca, deve essere trasmessa, corredata, ove possibile dal rapporto di caricamento rilasciato dalla Banca stessa a:

Cassa di Assistenza Sanpaolo Imi/Previmedical S.p.A.
Via Gioberti 33 - 31021 Mogliano Veneto (TV)

Si precisa che il rapporto bancario su cui verrà caricato il RID costituisce il riferimento unico per la regolazione di tutti i rapporti di debito/credito con la Cassa.

Avvertenze

Nel riquadro relativo all'azienda creditrice indicare, ove non presente, la seguente denominazione:

Cassa Assistenza Sanpaolo Imi
Piazza San Carlo 156 - 10121 - Torino
Codice Fiscale: 97548250014

- 1) Nel riquadro relativo alle Coordinate dell'Azienda creditrice indicare, ove non presente:
 - cod. . Azienda Sia **A49UB**
 - (*) **4**
 - **proprio codice fiscale**

Coordinate dell'Azienda creditrice (1)						
Cod. Azienda Sia					(*)	Cod. assegnato dall'Azienda creditrice
A	4	9	U	B	4	Inserire il proprio codice fiscale

- 2) Ove non presenti, vanno indicate le coordinate bancarie secondo lo standard IBAN. Sono riportate abitualmente nell'estratto conto periodico inviato dalla banca. Lo standard IBAN non utilizza caratteri diversi da quelli alfanumerici (da 0 a 9, dalla A alla Z) ed è strutturato come segue

I	T	6	0	X	0	5	4	2	8	1	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
Codice Paese		CIN IBAN		CIN	Codice ABI					CAB					Numero conto corrente											

- 3) Nel riquadro "Sottoscrittore del modulo" indicare, ove non presenti, i propri dati.
- 4) Da non compilare
- 5) Si intende per "Consumatore" la persona fisica di cui all'art 3, comma1, lettera a), del D.Lgs.. 6/9/2005 N° 206. [Art. 3 – Definizioni – lettera a) – consumatore o utente: la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta]

Per eventuali chiarimenti rivolgersi a Previmedical telefonando al numero **800.99.88.65**, oppure scrivendo alla casella di posta elettronica contactcenter.spimi@previmedical.it – oppure inviando un fax al numero 041/5907378.