

R.I.D. – AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO IN CONTO CORRENTE

<p align="center">AZIENDA CREDITRICE</p> <p>REGIONE LOMBARDIA U.O. Tributi Via Pola n° 14 20124 MILANO Tel. n°: 02-6765818111/8110/8122-4575-0094 Fax n°: 02-67658104</p>	<p align="center">BANCA DEL DEBITORE</p> Banca: _____ Filiale di: _____ Agenzia N°: _____ Indirizzo: _____ _____ _____
--	--

MOTIVO INCASSO:
RIVERSAMENTI DI INCASSI PER TASSE AUTOMOBILISTICHE REGIONALI RISCOSE TRAMITE AGENZIE PRATICHE-AUTO (ART. 17, COMMA 11, LEGGE N° 449/97).

<i>Coordinate dell'Azienda creditrice (1)</i>			<i>Coordinate bancarie del conto corrente da addebitare</i>			
Cod. Azienda Sia	(*)	Codice del debitore assegnato dall'azienda creditrice	CI	ABI	CAB	Numero conto
A	6	4				
9	3	4				

Dati relativi al debitore

<i>Sottoscrittore del modulo (2)</i>	<i>Intestatario del conto</i>
Cognome e Nome (3) _____ Indirizzo (4) _____ Località _____ Codice fiscale □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	Intestazione del conto: _____ _____ Codice fiscale/Partita IVA (Facoltativo) □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

ADESIONE

Il sottoscrittore autorizza la Banca del debitore (di seguito, Banca) ad addebitare sul c/c indicato, nella data di scadenza dell'obbligazione, tutti gli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda creditrice e contrassegnati dalle relative coordinate soprariportate (o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda creditrice), a condizione che vi siano disponibilità sufficienti e senza necessità per la Banca di inviare la relativa contabile di addebito.

Le parti hanno facoltà di recedere in ogni momento dal presente accordo, con un preavviso pari a quello previsto nel contratto di conto corrente per il recesso da quest'ultimo rapporto, da darsi mediante comunicazione scritta.

Il sottoscrittore prende atto che al servizio, per quanto non espressamente previsto dalle presenti disposizioni, sono applicabili le condizioni economiche e normative indicate nel contratto di conto corrente, già sottoscritto dalle parti, che forma parte integrante del presente contratto.

Il sottoscrittore NON ha la facoltà di richiedere lo storno dell'addebito.

Luogo e data _____ Firma del sottoscrittore _____

REVOCA

Il sottoscrittore revoca l'autorizzazione permanente di addebito, sul c/c sopraindicato, degli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda creditrice e contrassegnati con le relative coordinate soprariportate (o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda creditrice), **dando preventiva comunicazione all'Azienda creditrice medesima entro il 20° giorno di ciascun mese, con validità dal 1° giorno del mese successivo.**

Luogo e data _____ Firma del sottoscrittore _____

Note per la compilazione:

- (1) Coordinate dell'Azienda creditrice:
 - Codice assegnato dalla SIA all'Azienda creditrice:
 - Campo (*) indicare: 1=utenza, 2=matricola, 3=codice fiscale, 4=codice cliente, 5=codice fornitore, 6=portafoglio commerciale, 9=altri;
- (2) Il sottoscrittore del modulo deve coincidere con il titolare, o il legale rappresentante, dell'agenzia di pratiche automobilistiche.
- (3) Il sottoscrittore del modulo deve essere sempre persona fisica. Nel caso di c/c intestato a persona giuridica coincide con il soggetto delegato ad operare sul conto. Nel caso di c/c intestato a persona fisica coincide col titolare medesimo ovvero con il soggetto delegato ad operare sullo stesso.
- (4) Per indirizzo deve intendersi quello relativo all'agenzia di pratiche automobilistiche.

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