AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO SERVIZIO PASTI DOMICILIO

COMUNE DI SONDALO
Cod. Cat. Fasc._____
Assegnato a UFFICIO SEGRETERIA

Il/La Sottoscritto/a _____ residente a _____
in via _____ tel._____ e-mail _____

☐ in nome e per conto proprio ☐ in qualità di _____ dell'utente

Cognome e Nome _____ residente a _____
in via _____ tel._____ e-mail _____

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | |

Preso atto delle tariffe dovute per i seguenti servizi

❒ Pasti a domicilio
❒ Altro (specificare) _____

CHIEDE

☐ l'addebito con SEPA Direct Debit (SDD) sul conto corrente di seguito indicato delle somme dovute al Comune di Sondalo alle scadenze predefinite, a condizione che vi siano disponibilità e senza che vi sia emissione di lettere contabili di addebito:

Banca/Posta _____

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Intestatario del conto corrente: Cognome e nome _____

CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | |

Residente in Via _____ CAP _____ Città_____

OPPURE CHIEDE

☐ l'invio dell'avviso PagoPa (per informazioni: www.pagopa.gov.it) all'indirizzo e-Mail/PEC

_____

DICHIARA

che la presente autorizzazione rimane valida fino revoca o non più necessaria perché l'utente ha cessato di usufruire dei servizi a pagamento.

L'addebito potrebbe comportare un costo aggiuntivo per l'utente calcolato in base alle condizioni sottoscritte con la propria banca.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento europeo UE 2016 679, in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Sondalo, _____ _____
Firma