

**SEV S.p.A. – Via Stefano Passaro, n. 1 – 84134 Salerno (SA)**

**IT260010000003916040656**

0	8	3	F	9	1														
---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(\*) *Riportare il numero del codice fornitura preceduto da un numero di 0 necessari per il completamento dei 16 campi.*

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a (A) **SEV S.p.A.** a richiedere alla banca del debitore l'addebito del suo conto e (B) l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da **SEV S.p.A.** Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto. I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC (solo se IBAN non inizia con IT): \_\_\_\_\_

Nome e Cognome/Ragione Sociale del debitore (intestatario dell'Utenza) \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_ N° Civico: \_\_\_\_\_

Città: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA del debitore: \_\_\_\_\_

Nome cognome del sottoscrittore (se diverso dall'intestatario dell'Utenza): \_\_\_\_\_

Codice fiscale del sottoscrittore: \_\_\_\_\_ Data sottoscrizione: \_\_\_\_\_

Luogo: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

*(si allega copia del documento di riconoscimento)*

Dati concernenti il rapporto sottostante fra creditore e debitore. A mero scopo informativo.

Nome e cognome /Ragione Sociale del debitore effettivo: \_\_\_\_\_

Soggetto per conto del quale viene effettuato il pagamento, se del caso; se si effettua un pagamento relativo a un contratto tra il Creditore e un altro soggetto diverso dal debitore indicato nel presente mandato (ad es. pagamento di bollette intestate a terzi) indicare il nominativo di tale soggetto. Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco.

**REVOCA**

Il sottoscrittore **revoca** l'autorizzazione di addebito SEPA DIRECT DEBIT CORE

Luogo e data: \_\_\_\_\_ Firma del correntista: \_\_\_\_\_

*(si allega copia del documento di riconoscimento)*

*Si informa il cliente che, se appartenente al servizio di tutela, ai sensi della Delibera AEEGSI 501/2014/R/com, ha diritto ad uno sconto di € 5,40/anno (Cliente domestico) o € 12,00 (Condominio con consumi inferiori a 200.000 mc/anno), se si soddisfano entrambi i seguenti requisiti:*

- *ha attivato una modalità di addebito automatico dell'importo fatturato;*
- *ha scelto la modalità di emissione della bolletta in formato elettronico.*

*Si invita, pertanto, a compilare il modulo riportato sul retro per autorizzare l'invio delle bollette in formato elettronico.*

*Per l'invio delle bollette in formato cartaceo si richiede obbligatoriamente di compilare il riquadro sottostante.*

*Il cliente richiede l'invio delle bollette in formato cartaceo.*

Luogo e data: \_\_\_\_\_ Firma del correntista: \_\_\_\_\_

**Autorizzazione a invio bollette gas naturale tramite posta elettronica e Memogas**

*Compilare il modulo sul retro* ➔

<sup>1</sup> I dati da Lei forniti saranno trattati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Il sottoscritto .....  
Luogo di nascita ..... Prov. .... Data di nascita .....  
Indirizzo di residenza (Via, Piazza) ..... n. civico .....  
Comune ..... Prov. .... Recapito telefonico .....  
Cod. Fiscale/P.IVA ..... Cod. Servizio (vedi frontespizio bolletta) .....  
Intestazione fornitura: .....  
Qualità del richiedente (titolare, amministratore, rappresentante legale) .....

### CHIEDE

di ricevere le bollette gas naturale emesse da SEV S.p.A. a mezzo posta elettronica, in sostituzione dell'invio della documentazione cartacea (resta a cura del Cliente finale l'obbligo di stampare la fattura – Circolare Ministeriale n. 45/E del 19/10/2005); pertanto

### AUTORIZZA

SEV S.p.A. ad inviare le bollette al seguente indirizzo di posta elettronica:

SEV S.p.A. è sollevata da qualunque responsabilità in caso di inesatto invio per errata trascrizione del suddetto indirizzo da parte dello scrivente, che si obbliga a comunicare tempestivamente SEV S.p.A. l'eventuale modifica o inattività dell'indirizzo elettronico ovvero la revoca dell'autorizzazione addebito SEPA.

### AUTORIZZA

Altresì SEV S.p.A. a trasmettere l'indirizzo comunicato anche a terzi, ai soli fini dell'invio delle bollette con la modalità richiesta.

....., li .....

**Firma intestatario fornitura**

(si allega copia del documento di riconoscimento)

### REVOCA

Il sottoscrittore **revoca** l'autorizzazione dell'invio bollette on -line

Luogo e data: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(si allega copia del documento di riconoscimento)



### MEMO GAS

(servizio SMS di avvisi gratuiti sulle principali scadenze relative alla Sua fornitura di gas naturale).

**Chiedo di attivare i seguenti servizi di avvisi gratuiti via SMS (barrare le caselle dei servizi richiesti):**

Memo Autolettura  Memo Pagamenti

al seguente numero di cellulare \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

(si allega copia del documento di riconoscimento)

### REVOCA

Chiedo di revocare il servizio MEMO GAS.

Firma: \_\_\_\_\_

(si allega copia del documento di riconoscimento)

<sup>1</sup> I dati da Lei forniti saranno trattati ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali".