# Autorizzazione permanente di addebito in conto (RID)

## DA SPEDIRE ALLA SAGAS BLU srl*

azienda creditrice:

SAGAS BLU S.r.l.
V.le Repubblica n.72
63073 OFFIDA (AP)
Tel. 0736.880984
Fax 0736.880832

riservato alla SAGAS BLU S.r.l.:

| AZIENDA CREDITRICE | CODICE ASSEGNATO ALL'UTENZA |
|---|---|
| BJQ4S | |

intestazione e indirizzo del contratto:

Nome cliente: _____

Indirizzo: _____

Comune: _____

C.F. o P. IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

dati identificativi dell'istituto bancario o postale:

Denominazione: _____

Filiale: _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____ Fax: _____

coordinate del conto da addebitare:

IBAN

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

intestazione e indirizzo del correntista:

Nome cliente: _____

Indirizzo: _____

Comune: _____

C.F. del firmatario: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

.... sottoscritt.... autorizza l'Azienda di credito a margine a provvedere al pagamento delle fatture periodiche relative al contratto sopra riportato, addebitandolo sul conto sopra riportato ed applicando le condizioni d'uso e le norme previste per il servizio senza necessità, per l'Azienda di credito di inviare la relativa contabile di addebito. Dichiar.... di essere a conoscenza che l'Azienda di credito assume l'incarico del pagamento delle citate fatture, che l'Azienda fornitrice invierà direttamente al cliente, a condizione che, al momento del pagamento, il conto sia in essere ed assicuri disponibilità sufficienti. In caso contrario, l'incarico di pagamento delle citate fatture, anche se già munite della sovrastampa, si intenderà immediatamente revocato con effetto immediato e conseguentemente l'Azienda di credito resterà esonerata da ogni e qualsiasi responsabilità inerente al mancato pagamento. In tal caso il pagamento stesso dovrà essere effettuato all'Azienda fornitrice direttamente a cura del cliente. Prend ..... pure atto che ove intend..... eccezionalmente sospendere il pagamento di una fattura, dovr ..... dare immediato avviso all'Azienda di credito di non effettuare il pagamento e che, da parte dell'Azienda di credito stessa, potrà essere dato seguito al predetto avviso solo se quest'ultimo le perverrà in tempo utile per poter provvedere di conformità. Prend ..... altresì atto che l'Azienda di credito si riserva il diritto di recedere in ogni momento dall'incarico, anche su richiesta dell'Azienda fornitrice dovuta alla sospensione immotivata o al mancato pagamento anche di una sola fattura. E sono parimenti a conoscenza che l'Azienda di credito non risponde delle conseguenze derivanti da cause ad essa non imputabili (fra le quali si indicano, a titolo puramente esemplificativo, quelle dipendenti da scioperi anche del proprio personale o da disservizi in genere) e da ogni impedimento od ostacolo di forza maggiore che non possa essere superato con l'ordinaria diligenza. In ogni caso riconosc..... valida ogni variazione dei codici di utenza eseguita d'ufficio dall'Azienda di credito in relazione a cambi di numerazione disposti dall'Azienda fornitrice.

Luogo e data, _____ Firma _____

Dichiar ... di approvare specificatamente, ai sensi dell'art. 1341, secondo comma, cod. civile, la clausola di cui alla terza frase del primo capoverso (revoca automatica in caso di insufficiente copertura) e quella di cui al terzo capoverso (scarico di responsabilità).

Luogo e data, _____ Firma _____

### *NOTE PER IL CLIENTE :

Per la domiciliazione bancaria o postale, il cliente deve compilare in ogni sua parte lo stampato, ed inviarlo presso: **SAGAS BLU srl - Servizio Clienti - Viale Repubblica n.72 – 63073 OFFIDA (AP).**