

Mandato per addebito diretto SEPA Core															
5 3 3 9 2	4						Т								\neg
Codice SIA	Tipo Codice					ļ	Cod	lice SD	D D		ļ	•			
Individuale (numero RID identificativo della polizza, presente sull'Originale di Polizza													olizza)		
 Con la sottoscrizione del presente Mandato il Debitore: autorizza il Creditore a disporre l'addebito del conto indicato nella sezione sottostante; autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore; 															
Dati relativi al Debitore (*) Nome e Cognome / Rag. Sociale															
Codice Fiscale / Partita IV	_														
Indirizzo. Via e N° civico	_	•				•		•			•	CAP			
Indirizzo, Via e N° civicoCAP															
Località Paese Paese Conto di addebito IBAN															
Cod. CIN CIN ABI CAB								Numero Conto Corrente							
Paese IBAN	1 1 1			T T					T	I .			$\overline{}$		
	(%) .			 :											ــــ
I campi contrassegnati cor	asterisco (*) s	sono or	bilgator	l.											
Dati Relativi al Creditore Rag. Sociale del Creditore AXA MPS VITA SPA Codice Identificativo (Creditor Identifier) I T 7 9 0 0 1 0 0 0 0 9 5 9 2 2 1 0 0 3															
Sede Legale, Via e N° civico Via Aldo Fabrizi, 9								CAP 00128							
Località ROMA Provincia RM Paese ITALIA												_			
Tipologia Pagamento		⋈ Ricorrente						☐ Singolo addebito							
Il rapporto con la Banca è ottenere il rimborso dalla p essere presentate ent			o quanto		sto nel s	sudde		ntratto;	event	uali r			rimbo	rso de	
Luogo	uogo Data di sottoscrizione							Firma/e							
 Note: I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca. Nel caso in cui il c/c sia intestato a persona giuridica, il sottoscrittore coincide con il soggetto delegato ad operare sul conto. Nel caso di c/c intestato a persona fisica, coincide con il titolare medesimo ovvero con il soggetto delegato ad operare sullo stesso. 															