



Stante quanto disposto in materia dagli artt. 8, 9 e 12 delle Condizioni Generali di Contratto ed assunte le responsabilità di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 in materia di veridicità delle dichiarazioni prestate, il Cliente provvede, di seguito, a fornire i dati e le autorizzazioni necessarie a garantire l'esecuzione dei dovuti pagamenti nella forma dell'addebito permanente in conto corrente.

**RIFERIMENTO MANDATO:**

6W410 4 00000

(da completare a cura del Debitore con il proprio **CODICE FISCALE**)

**Nota:** i campi contrassegnati con un asterisco (\*) sono obbligatori

**DATI DEL CREDITORE**

RAGIONE SOCIALE DEL CREDITORE:

UNIDATA S.p.A.

CODICE IDENTIFICATIVO DEL CREDITORE (CREDITOR IDENTIFIER):

IT31001000006187081002

SEDE LEGALE:

Viale A. G. Eiffel N° 100

CAP:

00148

LOCALITÀ:

Roma

PROVINCIA:

RM

PAESE:

Italia

**DATI DEL DEBITORE**

NOME COGNOME \*:

CODICE FISCALE \*:

INDIRIZZO POSTALE (VIA/C.SO/P.ZZA/LARGO - N. CIVICO):

LOCALITÀ:

CAP:

PROVINCIA:

PAESE:

QUALE TITOLARE DEL SEGUENTE CONTO CORRENTE (INDICARE COD. IBAN)\*:

PRESSO LA BANCA:

CODICE SWIFT(BIC):

**IL SOTTOSCRITTO IN QUALITÀ DI DEBITORE, SIGLANDO IN CALCE LA PRESENTE, AUTORIZZA:**

- il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato

ADDEBITI IN VIA CONTINUATIVA

UN-SINGOLO-ADDEBITO

- la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa.

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione ad Unidata S.p.A. a richiedere alla banca del debitore, l'autorizzazione e l'addebito del suo conto e di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Unidata S.p.A. Il sottoscrittore ha facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

**N.B. I diritti del Debitore riguardanti l'autorizzazione sopra riportata sono indicati nella documentazione ottenibile dalla Banca.**

**Luogo e Data** .....

(IN FEDE, IL DEBITORE\*)

**Dettagli relativi al rapporto sottostante fra Creditore e Debitore - indicazione facoltativa con finalità esclusivamente informative**

- INDICARE IN QUESTO CAMPO IL CODICE DI RIFERIMENTO CHE SI VUOLE LA BANCA CITI NELL'ADDEBITO:

**Eventuale soggetti per conto dei quali viene effettuato il pagamento:**

Per pagamenti relativi a un contratto tra un soggetto diverso dal sottoscrittore e il Creditore (ad es. liquidazione di fatture intestate a terzi) usare questo campo per indicare il nominativo di tale soggetto. Se il pagamento concerne il sottoscrittore lasciare in bianco.

- NOME DELL'EFFETTIVO DEBITORE:

- CODICE IDENTIFICATIVO DELL'EFFETTIVO DEBITORE:

I dati personali conferiti saranno oggetto di trattamento, con procedure sia cartacee che informatizzate; il conferimento dei dati rappresenta conferimento volontario per l'esecuzione del Contratto e costituisce presupposto indispensabile per l'instaurazione e lo svolgimento dei rapporti inerenti al servizio. I dati saranno utilizzati da Unidata S.p.A. e da società partner con le modalità e nei termini indicati nell'Informativa Privacy fornita unitamente all'ulteriore documentazione contrattuale e, comunque, sempre disponibile nella pagina "Privacy" del sito web Unidata ([www.unidata.it/informativa-sul-trattamento-dei-dati-personali/](http://www.unidata.it/informativa-sul-trattamento-dei-dati-personali/)). Il relativo trattamento dei dati avverrà nel rispetto dei consensi espressi dall'Interessato, esclusivamente per lo svolgimento delle attività necessarie al servizio e gli stessi non saranno, comunque, oggetto di diffusione o comunicazione fuori dai casi previsti dalla legge e con le modalità al riguardo consentite. Letta e compresa la presente informativa, il sottoscritto presta il consenso al trattamento dei dati conferiti.

**Luogo e Data** .....

(IN FEDE, IL DEBITORE\*)

**Restituire il presente modulo debitamente compilato a:**

Unidata S.p.A.  
Viale A. G. Eiffel, 100 - 00148 - Roma (RM)  
e-mail: [amministrazione@unidata.it](mailto:amministrazione@unidata.it) - PEC: [unidata@pec.unidata.it](mailto:unidata@pec.unidata.it)  
fax: +39 06 40404002

Timbro della Banca



Stante quanto disposto in materia dagli artt. 8, 9 e 12 delle Condizioni Generali di Contratto ed assunte le responsabilità di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 in materia di veridicità delle dichiarazioni prestate, il Cliente provvede, di seguito, a fornire i dati e le autorizzazioni necessarie a garantire l'esecuzione dei dovuti pagamenti nella forma del pagamento con carta di credito.

IO SOTTOSCRITTO/A											NATO/A IL			A						
RESIDENTE IN						INDIRIZZO POSTALE														
CODICE FISCALE N.																				

In qualità di:

<input type="checkbox"/>	CLIENTE INTESATARIO DEL CONTRATTO N.	
--------------------------	--------------------------------------	--

**Avendo conoscenza ed accettando:**

- le conseguenze e le responsabilità di legge e contrattuali connesse al rilascio di dichiarazioni e/o attestazioni false e/o mendaci;
- l'obbligo di comunicare a Unidata S.p.A. qualunque variazione relativa al mezzo di pagamento sotto indicato;
- che la firma e l'invio ad Unidata della presente richiesta:
  - esprime la mia volontà di effettuare il pagamento delle somme dovute a titolo di corrispettivo dei Servizi forniti dalla Unidata S.p.A. per mezzo della Carta di Credito di seguito identificata;
  - autorizza il soggetto che ha emesso la Carta di Credito a comunicare alla Unidata S.p.A. ogni variazione dei dati identificativi della Carta stessa, anche se effettuata in anticipo rispetto alla comunicazione a me diretta.

PROVEDDO A COMUNICARE LA MIA VOLONTÀ DI PROVVEDERE AI PAGAMENTI PER I SERVIZI FORNITI AI SENSI DEL/I CONTRATTO/I SOPRA INDICATO/I MEDIANTE LA CARTA DI CREDITO DI SEGUITO IDENTIFICATA

**DATI RELATIVI ALLA CARTA DI CREDITO (il titolare della carta di credito può anche essere diverso dal titolare del contratto)**

NOME INTESATARIO .....

COGNOME INTESATARIO .....

DATA NASCITA ..... LUOGO DI NASCITA ..... PROV. ....

CODICE FISCALE 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 SESSO 

M	F
---	---

TIPO CARTA CREDITO : VISA  MASTERCARD

NUMERO CARTA CREDITO 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SCADENZA (mese / anno) 

--	--

 / 

--	--	--	--	--	--

**Luogo e Data** .....

.....  
(FIRMA DEL TITOLARE DELLA CARTA DI CREDITO)

**Luogo e Data** .....

.....  
(IN FEDE, IL/LA SOTTOSCRITTO/A)