

MODULO DI REVOCA O MODIFICA DISPOSIZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO

Io sottoscritto

--

Cognome e nome

vi chiedo di:

- Revocare la disposizione permanente di addebito** in essere sul conto corrente a me intestato/sul quale sono delegato ad operare, coordinate IBAN:

CODICE PAESE	CIN IBAN	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE					

per l'importo di euro:

--

Importo in cifre (euro)

--

Importo in lettere (euro)

In alternativa vi chiedo di:

- Modificare la disposizione permanente di addebito** in essere variando l'importo in euro:

--

Importo in cifre (euro)

--

Importo in lettere (euro)

a favore del conto corrente (indicare le coordinate IBAN del conto del beneficiario):

CODICE PAESE	CIN IBAN	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE					

Intestato a (dati del beneficiario):

--

Cognome e nome / Ragione Sociale (Obbligatorio)

--

Indirizzo

--	--	--

Città

Prov

Paese

I versamenti andranno eseguiti con le seguenti modalità:

Periodicità (selezionare una sola delle alternative):	<input type="checkbox"/> Mensile	<input type="checkbox"/> bimestrale	<input type="checkbox"/> trimestrale
	<input type="checkbox"/> quadrimestrale	<input type="checkbox"/> semestrale	<input type="checkbox"/> annuale
<input type="checkbox"/> Data primo pagamento*: ____/____/____, giorno in cui verrà addebitato il mio conto corrente. La somma sarà accreditata presso il conto della banca beneficiaria entro il primo giorno lavorativo successivo alla suddetta data .			
Selezionare una sola delle due alternative:			
<input type="checkbox"/> data ultimo pagamento ____/____/____		<input type="checkbox"/> numero rate ____	

Vi chiedo inoltre di inviare le relative lettere contabili

<input type="checkbox"/> di addebito	<input type="checkbox"/> di accredito (solo se il beneficiario è correntista di Banca Generali)
--------------------------------------	---

D.Lgs. 231/2007 e succ. mod. - Confermo che la presente operazione è effettuata per mio conto o per conto degli intestatari del rapporto di conto corrente. Qualora invece l'operazione fosse compiuta per conto di terzi ovvero avesse come Titolare effettivo un soggetto diverso, mi impegno a fornirne tutti i dati identificativi dello stesso all'interno dell'apposito modulo di Dichiarazione del *Titolare effettivo* allegato alla presente.

Luogo e data _____ Firma _____

Consulente Finanziario	Codice	Bene Firma
------------------------	--------	------------

* Qualora non corrisponda ad una giornata lavorativa, la data indicata si intende coincidente con la giornata lavorativa successiva. Verificata la conformità della firma, in caso di ulteriori accertamenti esperiti dalla Banca, l'addebito si considera, diversamente da quanto sopra, disposto alla data di conclusione dei suddetti controlli con esito positivo. Ai fini dell'esecuzione non è possibile indicare una data antecedente la data di ricezione della presente disposizione.