Amundi
ASSET MANAGEMENT

SecondaPensione

Modulo da inviare a SecondaPensione a mezzo
Form-mail: www.secondapensione.it sezione CONTATTACI

MANDATO AUTORIZZAZIONE ADDEBITO SDD

RIFERIMENTO MANDATO
(a cura di SecondaPensione – Amundi SGR)

A	U	H	C	E	9															

Con la sottoscrizione del presente modulo l'Utente:

- autorizza SecondaPensione – Amundi SGR SpA a disporre l'addebito del conto corrente indicato nella sezione sottostante;
- autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite da SecondaPensione – Amundi SGR SpA

Si precisa che nel caso in cui la rata risultasse insoluta, Amundi SGR SpA sospenderà gli addebiti successivi. Per riattivare tale modalità di pagamento sarà necessario ricompilare il Mandato Autorizzazione Addebito SDD e rinviarlo secondo le modalità sopra indicate.

I dati di seguito richiesti sono tutti obbligatori.

Dati relativi all'Utente/Intestatario del Conto Corrente da Addebitare

Nome e Cognome/Ragione Sociale _____

Codice Fiscale/Part.IVA | | | | | | | | | | | | | | | | |

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Dati relativi all'Aderente di SecondaPensione (allegare obbligatoriamente copia del documento d'identità)

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

Dati relativi a SecondaPensione – Amundi SGR SpA

Ragione Sociale **Amundi SGR SpA SecondaPensione Fondo Pensione Aperto**
Codice identificativo del creditore **IT 84 Y01 0000005816060965**
Sede Legale **Via Cernaia 8/10 20121 Milano**

Importo Singola Rata Euro: _____ **Data Primo Pagamento***: _____/_____ (mm/aaaa)

Periodicità: ☐ Mensile ☐ Trimestrale ☐ Semestrale ☐ Annuale (scegliere tra le quattro periodicità indicate)

* Indicare la data di primo pagamento posteriore di almeno **2 mesi** rispetto alla data di sottoscrizione del presente modulo

Si precisa che i singoli addebiti verranno effettuati, per l'importo di rata ed il frazionamento sopra riportati, il giorno 15 del mese di addebito. Qualora il predetto giorno coincida con un giorno festivo, l'addebito avverrà il primo giorno lavorativo immediatamente successivo.

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

La presente autorizzazione ha valenze esclusivamente per transazioni tipo SDD A IMPORTO PREFISSATO. Il sottoscritto non ha facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, può tuttavia richiedere alla Banca di non procedere all'addebito del conto indicato prima della data di scadenza della richiesta di pagamento.
In deroga a quanto previsto dal regolamento SEPA Direct Debit in merito alla pre-notifica della disposizione di addebito da inviare al debitore si conviene che, essendo questi a conoscenza del piano di pagamenti da lui sottoscritto per l'adesione, Amundi SGR SpA in qualità di azienda creditrice, non effettuerà nessun invio di pre-notifica delle disposizioni di addebito.

_____, _____
Luogo *Data di sottoscrizione*

Firma _____

☐ **REVOCA** Il debitore revoca il mandato di addebito diretto in C/C, inviato e contrassegnato con le coordinate di Amundi SGR SpA.

Luogo e data di sottoscrizione _____ Firma _____