

AUTORIZZAZIONE PER L'ADDEBITO SU CONTO DI PAGAMENTO DELLE DISPOSIZIONI SEPA DIRECT DEBIT - CORE

Autorizzazione per l'addebito in conto corrente delle disposizioni SDD - CORE ad importo prefissato

Codice	Punto Vendita	Intermediario assicurativo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Polizza/Adesione Numero*	Denominazione completa della Polizza/Adesione*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="text"/>			
Cognome e Nome / Ragione sociale del Debitore*			
<input type="text"/>			
Indirizzo*			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CAP*	Località*	Provincia*	Paese*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codice IBAN del Titolare del conto di pagamento*			
<input type="text"/>			
Banca del Titolare del conto di pagamento			
<input type="text"/>			
Codice Fiscale del Debitore*			
<input type="text"/>			
Zurich Investments Life S.p.A.			
Ragione sociale del Creditore			
Via Benigno Crespi, 23			
Sede Legale			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20159	MILANO	MI	ITALIA
CAP	Località	Provincia	Paese
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto Debitore autorizza: <ul style="list-style-type: none"> • il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato addebiti in via continuativa; • la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore. 			
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto Debitore REVOCA al suindicato Creditore l'autorizzazione a disporre sul suo conto di pagamento addebiti in via continuativa.			
Il sottoscritto prende atto che gli addebiti ivi ordinati sono disciplinati dal Contratto con la Banca. Con la specifica sottoscrizione della presente clausola il debitore revoca l'attuale SDD core e autorizza l'addebito di operazioni di importo prefissato.			
Importo del singolo addebito	Frequenza addebito		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mensile <input type="checkbox"/> bimestrale <input type="checkbox"/> trimestrale <input type="checkbox"/> quadrimestrale <input type="checkbox"/> semestrale <input type="checkbox"/> annuale		
e, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, prende atto che per tali operazioni, come da accordi con la propria Banca e ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 del D.Lgs. 11/2010, non ha diritto a chiedere il rimborso nel termine di 8 settimane.			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cognome e Nome del sottoscrittore*		Codice Fiscale del sottoscrittore*	
(le informazioni relative al sottoscrittore sono obbligatorie nel caso in cui sottoscrittore e Debitore non coincidano)			
Luogo*	Data*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Firma del Debitore*			
Firma dell'Intermediario assicurativo* (timbro e firma)			

* I campi contrassegnati con un asterisco sono obbligatori

AUTORIZZAZIONE PER L'ADDEBITO SU CONTO DI PAGAMENTO DELLE DISPOSIZIONI SEPA DIRECT DEBIT - CORE

Autorizzazione per l'addebito in conto corrente delle disposizioni SDD - CORE ad importo prefissato

Codice	Punto Vendita	Intermediario assicurativo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Polizza/Adesione Numero*	Denominazione completa della Polizza/Adesione*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<input type="text"/>			
Cognome e Nome / Ragione sociale del Debitore*			
<input type="text"/>			
Indirizzo*			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CAP*	Località*	Provincia*	Paese*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codice IBAN del Titolare del conto di pagamento*			
<input type="text"/>			
Banca del Titolare del conto di pagamento			
<input type="text"/>			
Codice Fiscale del Debitore*			
<input type="text"/>			
Zurich Investments Life S.p.A.			
Ragione sociale del Creditore			
Via Benigno Crespi, 23			
Sede Legale			
20159	MILANO	MI	ITALIA
CAP	Località	Provincia	Paese
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto Debitore autorizza: <ul style="list-style-type: none"> • il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato addebiti in via continuativa; • la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore. 			
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto Debitore REVOCA al suindicato Creditore l'autorizzazione a disporre sul suo conto di pagamento addebiti in via continuativa.			
Il sottoscritto prende atto che gli addebiti ivi ordinati sono disciplinati dal Contratto con la Banca. Con la specifica sottoscrizione della presente clausola il debitore revoca l'attuale SDD core e autorizza l'addebito di operazioni di importo prefissato.			
Importo del singolo addebito	Frequenza addebito		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> mensile <input type="checkbox"/> bimestrale <input type="checkbox"/> trimestrale <input type="checkbox"/> quadrimestrale <input type="checkbox"/> semestrale <input type="checkbox"/> annuale		
e, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, prende atto che per tali operazioni, come da accordi con la propria Banca e ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 del D.Lgs. 11/2010, non ha diritto a chiedere il rimborso nel termine di 8 settimane.			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cognome e Nome del sottoscrittore*		Codice Fiscale del sottoscrittore*	
(le informazioni relative al sottoscrittore sono obbligatorie nel caso in cui sottoscrittore e Debitore non coincidano)			
Luogo*	Data*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Firma del Debitore*			
Firma dell'Intermediario assicurativo* (timbro e firma)			

* I campi contrassegnati con un asterisco sono obbligatori