

**GEMEINDE SARNTAL – COMUNE DI SARENTINO**

KIRCHPLATZ – PIAZZA CHIESA, 2

39058 SARNTAL - SARENTINO

FAX +39 0471 622280

IT24d0349311600000302140004

Identifikationsnummer des Zahlungsempfänger / Creditor identifier

Codice identificativo del creditore / Identifiant du créancier

<input type="checkbox"/> Müllgebühr: Nr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Trinkwassergebühren: Nr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Abwassergebühren: Nr. <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Smaltimento Rifiuti: n. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Canone acqua potabile: n. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Tassa acque reflue: n. <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Aufenthaltsabgabe: Nr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Werbesteuer: Nr. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Altenwohnungen: Nr. <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Imposta di soggiorno: n. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Imp. sulla Pubblicità: n. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Casa per anziani: n. <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> TOSAP: Nr. <input type="text"/>		

**SEPA-Lastschrift-Mandat**

Mit der Unterzeichnung des SEPA-Lastschrift-Mandates ermächtige ich den Zahlungsempfänger, die Zahlung von meinem Konto mit SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Finanzinstitut an, die Zahlung meinem Konto zu belasten.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Rückerstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Finanzinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Mandato per addebito diretto SEPA**

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione del creditore a richiedere alla banca del debitore l'addebito de suo conto e l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite del creditore.

Nota: Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest' ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

**SEPA Direct Debit Mandate**

By signing this mandate form, you authorize the creditor to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor.

Note: As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

**Mandat de prélèvement SEPA**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le créancier à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du créancier.

Note: Vous bénéficiez d'un droit à remboursement par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant

**Zahlungsart / Type de paiement**  
Tipo di pagamento / Type of payment

 Wiederkehrend / Ricorrente / Recurrent / Repetitif Einmalig / Singolo / On-Off / Ponctuel

**Name des Zahlungspflichtigen / Nom du débiteur**

Nome del debitore / Name of the debtor

Name und Vorname / Nome e cognome / Name and first name / Nome et prénom

**Anschrift / Your address**

Indirizzo / Votre adresse

Straße und Hausnummer / Via e numero civico / Street name and number / Numéro et nom de la rue

Postleitzahl und Ort / Codice postale e località / Postal code and City / Case postale et ville

**Finanzinstitut / Name of bank**

Nome della banca / Nome de la banque

BIC / SWIFT (Bank Identifier Code)

**Konto / Your account number**

Conto di addebito / Led coordonnées de votre compte

IBAN (International Bank Account Number)

**Name des Vertragspartners des Zahlungspflichtigen**

Nome della controparte di riferimento del debitore

Falls Sie eine Zahlung aufgrund einer Vereinbarung zwischen dem Zahlungsempfänger und einer anderen Person tätigen (z.B. wenn Sie eine Rechnung dieser anderen Person bezahlen), tragen Sie bitte den Namen dieser Person hier ein.

Se si effettua un pagamento relativo a n contratto tra il Creditore e un altro soggetto diverso dal debitore indicato nel presente mandato (ad es. Pagamento di fatture intestate a terzi) indicare il nominativo di tale soggetto.

**Unterschrift / Signature**

Firma / Signature

Ort und Datum / Luogo e data / Location and date / Lieu et date

Unterschrift / Firma / Signature / Signature