

Autorizzazione di pagamento con diritto di revoca

CH-DD di base per gli addebiti diretti (Swiss COR1 Direct Debit) sul conto postale di PostFinance SA o sistema di addebito LSV+ sul conto bancario

Informazioni sull'emittente della fattura / beneficiario

Cassa di compensazione AVS del Cantone dei Grigioni Ottostrasse 24 7000 Coira	N. partecipante dell'emittente della fattura (RS-PID) Identificazione LSV Banca	4110100000597125 AKG1W
---	--	---------------------------

Dati del pagatore dell'addebito (cliente)

Numero di conteggi	ID-Impresa
Cognome	Nome
Via, numero	CAP, luogo
Numero di telefono	

Addebito sul conto postale con CH-DD di base per gli addebiti diretti (Swiss COR1 Direct Debit)

Con la presente il cliente autorizza PostFinance, fino a nuovo ordine, ad addebitare sul proprio conto gli importi pendenti indicati dall'emittente della fattura di cui sopra.

IBAN (conto postale)

In assenza di una copertura sufficiente sul conto, PostFinance può verificarla più volte per eseguire il pagamento, ma non è tenuta a effettuare l'addebito. Per ogni addebito del conto viene fornito un avviso al cliente di PostFinance nella forma convenuta con lo stesso (ad es. con l'estratto conto). L'importo addebitato viene riaccreditato al cliente nel caso in cui, entro 30 giorni dalla data dell'avviso, presenti un'obiezione presso PostFinance in forma vincolante.

Si prega di inviare l'autorizzazione di pagamento debitamente compilata all'**indirizzo** dell'emittente della fattura summenzionato.

Luogo, Data	Firma*
-------------	--------

*Firma del mandante o del procuratore sul conto postale. In caso di firma collettiva sono necessarie due firme.

Autorizzazione banca (LSV+)

Con la presente autorizzo revocabilmente la mia banca ad addebitare sul mio conto gli avvisi di addebito emessi dal beneficiario summenzionato.

Nome della banca	CAP, Luogo
------------------	------------

IBAN (conto bancario)

Se il mio conto non presenta la copertura necessaria, la mia banca non è tenuta ad effettuare l'addebito. Riceverò un avviso per ogni addebito sul mio conto. L'importo addebitato mi verrà riaccreditato se lo contesterò alla mia banca in forma vincolante entro 30 giorni dalla data dell'avviso. Autorizzo la mia banca ad informare il destinatario del pagamento in Svizzera o all'estero sul contenuto della presente autorizzazione all'addebito nonché sulla sua eventuale revoca successiva, in qualsiasi modo essa lo ritenga opportuno.

Rispedire l'autorizzazione all'addebito compilata in ogni punto al destinatario del pagamento **alla banca**.

Luogo, Data	Firma
-------------	-------

Autorizzazione (lasciare vuoto viene compilato dalla banca)

IBAN (conto bancario)

Data	Timbro e visto della banca
------	----------------------------