

## Mandato per addebito diretto SEPA CORE

Con la sottoscrizione del presente mandato, il Debitore autorizza AIFO ETS a disporre l'addebito del conto indicato nella sezione sottostante e autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore. I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

*I campi contrassegnati con asterico (\*) sono obbligatori  
Si prega di scrivere in stampatello maiuscolo*

### I tuoi dati personali

Nome e Cognome / Ragione Sociale \*

Via / Piazza

N°

CAP

Città

Prov

Codice Fiscale / Partita IVA \*

Telefono / Cellulare \*

E-mail

### Scegli l'importo e la periodicità

**Voglio sostenere AIFO – Inclusion e Cura con \***

10 euro

25 euro

50 euro

130 euro

300 euro

Altro \_\_\_\_\_

Periodicità \*

Mensile

Trimestrale

Semestrale

Annuale

IBAN del titolare del conto corrente \*

### Delega del pagamento

Il/La sottoscritto/a autorizza AIFO ETS ad incassare la quota sopra indicata fino a revoca di questa autorizzazione.

\_\_\_\_\_  
Data \*

\_\_\_\_\_  
Firma \*

### Informativa privacy

I dati forniti verranno trattati da AIFO ETS ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs. n.196/2003 sulla privacy e GDPR 679/2016, per l'espletamento di tutte le fasi connesse all'erogazione liberale e all'invio di informazioni sull'attività di AIFO ETS. Per l'informativa completa: [www.aifo.it/note-legali](http://www.aifo.it/note-legali)

\_\_\_\_\_  
Data \*

\_\_\_\_\_  
Firma \*