**Modulo di Richiesta di Rimborso Operazioni di Addebito Diretto Autorizzate su Mandati SDD Core**

*Il seguente Modulo è utilizzabile per permettere ai Clienti Consumatori di richiedere alla Banca il* ***rimborso di operazioni di addebito diretto SDD Core autorizzate***  *entro 8 settimane dalla data di esecuzione dell’addebito sul rapporto di Conto Corrente/Conto di Pagamento di domiciliazione indicato al momento della sottoscrizione per accettazione del mandato Sepa Direct Debit Core.*

*Tale Modulo non dovrà pertanto essere utilizzato al di fuori della casistica sopra menzionata. Nel caso in cui il Cliente Consumatore ritenga:*

* *di essere stato vittima di operazioni di pagamento di natura fraudolenta;*
* *di essere stato coinvolto in fenomeni di mancata autorizzazione di addebiti diretti/SDD, ossia non abbia prestato consenso, tramite approvazione specifica apposta su un mandato di pagamento, a procedere alla canalizzazione sul proprio conto corrente/di pagamento di operazioni di pagamento disposte dal beneficiario; oppure,*
* *che la comunicazione di revoca di una mandato/autorizzazione all’addebito diretto non sia stata recepita dalla Banca o dall’azienda creditrice*

*potrà utilizzare il documento “****Modulo di Disconoscimento Operazioni di Pagamento****”, disponibile sul sito e presso le Filiali della Banca.*

*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\**

*Segua queste istruzioni e legga attentamente anche il modulo riportato nella pagina successiva*

1. *Compili in ogni parte la sezione con i Suoi dati identificativi e con i riferimenti del rapporto su cui sono state addebitate le operazioni SDD per le quali viene richiesto il rimborso*
2. *Proceda ad apporre la propria “Firma” nell’apposito spazio in calce al modulo*
3. *Alleghi al Modulo una copia del Suo documento di identità*
4. *Trasmetta questo Modulo insieme alla documentazione richiesta tramite le seguenti modalità:*
* *consegna a mano della documentazione complessiva presso la Filiale di radicamento del conto corrente/di pagamento*

*oppure*

* *invio di un’e-mail/PEC ai seguenti indirizzi: info@bancadianghiariestia.it*

 *segreteria@pec.bccas.it*

*avendo cura di utilizzare per l’invio lo stesso indirizzo di posta elettronica riportato nella sezione introduttiva del Modulo con i Suoi dati identificativi.*

*La Banca procederà all’esecuzione della richiesta di rimborso, riaccreditando con giusta valuta l’intero importo delle operazioni indicate direttamente sul rapporto di Conto Corrente/Conto di Pagamento di domiciliazione interessato dalle operazioni di addebito diretto SDD Core il prima possibile, e comunque al massimo entro 10 (dieci) giornate operative dalla presentazione del presente Modulo.*

|  |
| --- |
| **Modulo di Richiesta di Rimborso Operazioni di Addebito Diretto Autorizzate su Mandati SDD Core** |

Spett. Banca di Anghiari e Stia Credito Cooperativo

Io sottoscritto[[1]](#footnote-1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_)

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chiedo**

ai sensi degli artt. 13 e 14 del D.lgs. del 27 gennaio 2010, n. 11 il **rimborso delle operazioni di addebito diretto SDD Core autorizzate,** di seguito rappresentate, intervenute sul rapporto di

Conto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la Filiale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data Addebito** | **Importo (euro)** | **Azienda Creditrice** | **Numero Mandato/Autorizzazione all’Addebito** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***Documentazione allegata:***

 Copia del documento di identità (fronte/retro)

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. I Dati Personali conferiti attraverso la compilazione del presente modulo saranno trattati in conformità a quanto previsto nell’informativa sul trattamento dei dati personali rilasciata in sede di censimento anagrafico. [↑](#footnote-ref-1)