



# MODULO SDD CORE CONTRATTO "SERVIZIO FORNITURA GAS"

N° \_\_\_\_\_

Incaricato Commerciale: \_\_\_\_\_

SEZIONE CREDITORE Unogas Energia S.p.A.  
Sede Legale: Via Caldera, 21 - 20146 Milano  
Direzione Amministrativa e Commerciale: Via Periane, 21 - 18018 Taggia  
P.I. 01368720080

Titolare (Cognome/Nome) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Amm. Pro-tempore \_\_\_\_\_

## ADDEBITO DIRETTO SU CONTO CORRENTE BANCARIO

Banca _____	Agenzia/Filiale _____	
Indirizzo _____		
Località _____	Prov. _____	Cap <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
N. c/corrente <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ABI <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	CAB <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Codice CIN <input type="text"/>	Codice IBAN _____	
Cod. Fiscale Delegato SDD CORE _____		

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Azienda di credito a margine a provvedere al pagamento delle fatture periodiche relative al contratto sopra riportato, addebitandolo sul conto sopra riportato ed applicando le condizioni d'uso e le norme previste per il servizio senza necessità, per l'Azienda di credito di inviare la relativa contabile di addebito. Dichiaro di essere a conoscenza che l'Azienda di credito assume l'incarico del pagamento delle citate fatture, che l'Azienda fornitrice invierà direttamente al cliente, a condizione che, al momento del pagamento, il conto sia in essere ed assicurati disponibilità sufficienti. In caso contrario, l'incarico di pagamento delle citate fatture, anche se già munite della sovrastampa, si intenderà immediatamente revocato con effetto immediato e conseguentemente l'Azienda di credito resterà esonerata da ogni e qualsiasi responsabilità inerente al mancato pagamento. In tal caso il pagamento stesso dovrà essere effettuato all'Azienda fornitrice direttamente a cura del cliente.

Prende pure atto che ove intenda eccezionalmente sospendere il pagamento di una fattura, dovrà dare immediato avviso all'Azienda di credito di non effettuare il pagamento e che, da parte dell'Azienda di credito stessa, potrà essere dato seguito al predetto avviso solo se quest'ultimo le perverrà in tempo utile per poter provvedere di conformità. Prende altresì atto che l'Azienda di credito si riserva il diritto di recedere in ogni momento dall'incarico, anche su richiesta dell'Azienda fornitrice dovuta alla sospensione immotivata o al mancato pagamento anche di una sola fattura. E sono parimenti a conoscenza che l'Azienda di credito non risponde delle conseguenze derivanti da causa ad essa non imputabili (fra le quali si indicano, a titolo puramente semplificato, quelle dipendenti da scioperi anche del proprio personale o da disservizi in genere) e da ogni impedimento od ostacolo di forza maggiore che non possa essere superato con l'ordinaria diligenza.

Il sottoscritto ha la facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto (data scadenza), utilizzando la modulistica in uso presso la Banca.

In ogni caso riconosce valida ogni variazione dei codici di utenza eseguita d'ufficio dall'Azienda di credito in relazione a cambi di numerazione disposti dall'Azienda fornitrice.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma leggibile \_\_\_\_\_

Dichiara di approvare specificatamente, ai sensi dell'art. 1341, secondo comma, cod. civile, la clausola di cui alla terza frase del primo capoverso (revoca automatica in caso di insufficiente copertura) e quella di cui al terzo capoverso (scarico di responsabilità).

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma leggibile \_\_\_\_\_