

## 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

Da compilare e inviare

### Informazioni sull'emittente della fattura / beneficiario

Name	cashgate SA, Hagenholzstrasse 56, 8050 Zürich
N. partecipante dell'emittente della fattura (RS-PID)	41101000000583060
IDENT. LSV	SOF1W

### Dati del pagatore dell'addebito (cliente)

N. di riferimento cliente	_____	Firma	_____
Cognome	_____	Nome	_____
Via, n.	_____	NPA, località	_____
Telefono	_____	E-mail	_____

### 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(e)\*

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

### Addebito del mio conto bancario (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

NPA, 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 \_\_\_\_\_ Sigillo e visto della banca \_\_\_\_\_