

Iscrizione al Master in Infermieristica ed Ostetricia Legale e Forense della Università Niccolò Cusano

Istruzioni per la compilazione del Mandato di addebito diretto SEPA Core  
**OBBLIGATORIO SOLO PER CHI OPTA PER IL PAGAMENTO RATEALE**

**Importante:** il mandato che trovate nella pagina seguente, va stampato in 2 copie che vanno entrambe compilate, firmate e spedite per raccomandata (o via fax) ad OPES-Sede di Firenze in originale, insieme a tutta l'altra documentazione per l'immatricolazione.

#### **INTESTAZIONE**

l'intestazione è precompilata occorre soltanto apporre il vostro nominativo (quello di chi si iscrive al Master), la vostra firma e la data di sottoscrizione.

Il Mandato è suddiviso in 7 spazi contrassegnati con le lettere dell'alfabeto:

- A)** Questo spazio va lasciato in bianco in quanto il numero del mandato verrà apposto successivamente da OPES.
- B)** Questo spazio va completato: lasciate in bianco lo spazio per il CODICE IDENTIFICATIVO; riportate in stampatello leggibile il vostro **Cognome e Nome** e, sotto, il vostro **Codice Fiscale**. Come vedete è già indicato l'importo massimo addebitabile che corrisponde a quanto da voi dovuto per tasse e quote di partecipazione (1.050,00 €) e per spese amministrative e di gestione bancaria (36,00 €), per un totale di € 1.086,00; non sono previsti interessi.
- C)** Riporta i dati dell'OPES.
- D)** In questa cella vanno riportati in **stampatello leggibile** i dati dell'intestatario del conto corrente bancario o postale da voi scelto per l'addebito. **Sempre in STAMPATELLO LEGGIBILE dovete riportare con la massima attenzione e cura il dato dell'IBAN.**
- E)** Questo spazio va compilato SOLO SE IL TITOLARE DEL CONTO CORRENTE non è il soggetto partecipante al Master ma altra persona e va indicato il Titolare del Conto Corrente ed il suo Codice Fiscale.
- F)** La forma di pagamento è rateale, quindi trovate già barrata la casella "Ricorrente".
- G)** In questa cella riportate la stessa data che avete indicato in alto nell'intestazione. La firma da apporre è quella del TITOLARE DEL CONTO CORRENTE sul quale verrà effettuato l'addebito mensile e che avete indicato nello spazio D).


Si precisa che il pagamento rateale, data la durata del Master, avviene di norma in 10 mensilità per un importo della singola rata mensile di 108,60 Euro.

**Appena avete compilato e sottoscritto il Modulo occorre inviarne una copia scannerizzata ad OPES Formazione, unitamente all'altra documentazione relativa alla iscrizione al percorso formativo in Convenzione.**

Con la presente, il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, iscritto al Master in Infermieristica ed Ostetricia Legale e Forense della Università Niccolò Cusano, avendo optato per il pagamento in modalità rateale delle quote di partecipazione dovute ad OPES per tale attività formativa, chiede che il versamento delle rate mensili sia effettuato tramite la procedura di addebito diretto su conto corrente che segue.

Firenze, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

|   |   |   |
|---|---|---|
| A | <b>Mandato per addebito diretto SEPA Core</b><br>N. mandato _____ (a cura di OPES)  |  |
|   | Con la sottoscrizione del presente mandato il Debitore: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ autorizza il Creditore a disporre l'addebito del conto indicato nella sezione sottostante;</li><li>▪ autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore.</li></ul> <i>I campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori.</i>    |   |
| B | <b>SOGGETTO PARTECIPANTE AD ATTIVITA' FORMATIVA OPES</b><br>CODICE IDENTIFICATIVO: _____ (a cura di OPES)<br>NOMINATIVO: _____ (cognome e nome in stampatello)<br>CODICE FISCALE: _____<br>Importo totale addebitabile <b>€ 1.086,00</b>  |   |
|   | <b>DATI DEL CREDITORE:</b><br><b>OPES Formazione - Via Guerrazzi, 1/D - 50132 FIRENZE - Cod. Fiscale 94186860485</b><br>Codice Identificativo (Creditor Identifier): _____  |   |
| D | <b>Dati relativi all'intestatario del conto corrente</b><br>Nome e Cognome / Rag. Sociale* _____<br><i>Nome del Debitore - in stampatello</i>   |   |
|   | IBAN* _____<br><i>IBAN del titolare del conto corrente</i>  |   |
| E | <b>Dati relativi al Sottoscrittore</b> ( <i>Da compilare obbligatoriamente nel caso in cui Sottoscrittore e Debitore non coincidano</i> )<br>Nome e Cognome _____<br>Cod. Fiscale _____   |   |
| F | <b>Tipologia di pagamento*</b> <input checked="" type="checkbox"/> Ricorrente <input type="checkbox"/> Singolo addebito   |   |
| G | Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa. Il sottoscritto Debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate <u>entro i termini fissati dal Regolamento europeo 260/2012</u> a decorrere dalla data di addebito in conto. |   |
|   | Firenze, _____<br><i>Data di sottoscrizione*</i><br><br>_____<br>*Firma/e<br><br><i>N.B.: Il sottoscrittore è sempre il titolare del c/c indicato nello spazio D. I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca.</i>  |   |