

(Cod. \_\_\_\_\_ )

Spett.le COMUNE DI RIMINI  
Settore Governo del Territorio  
Via Rosaspina, 21  
47923 - Rimini

OGGETTO: Procedura agevolata per pagamento mandati.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
con residenza o sede legale a \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale: **(Obbligatorio)** \_\_\_\_\_  
Partita I.V.A. (se presente) \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ mail-PEC \_\_\_\_\_

Visto l'art. 185 del D.Lgs. 18.08.2000 nr. 267, chiede che il pagamento di tutte le somme a qualsiasi titolo dovute da Codesto Comune, siano effettuate con le modalità di seguito indicate \*:

• **SENZA SPESE A CARICO DEL BENEFICIARIO**

PAGAMENTO DIRETTO (c/o le filiali del Tesoriere Comunale UNICREDIT S.P.A.) al legale rappresentante della Ditta, nella persona del Sig.

\_\_\_\_\_  
(PER IMPORTI INFERIORI A € 1.000,00)

• **CON ADDEBITO DELLE SPESE A CARICO BENEFICIARIO**

*(Ai sensi art. 13 – comma 5 vigente Regolamento Contabilità Comunale)*

COMMUTAZIONE IN ASSEGNO DI QUIETANZA non trasferibile a favore della Ditta \_\_\_\_\_  
(per importi inferiori ad € 1.000,00 con addebito di spese pari ad € 2,83)

**ACCREDITAMENTO SUL C/C BANCARIO**

- presso l'Istituto Bancario \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

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

- oppure presso C/C POSTALE intestato a \_\_\_\_\_

(commissioni di € 2,50 per importi da € 1.000,01 ad € 10.000,00 su conti correnti diversi dal Tesoriere Com.le UNICREDIT S.P.A.)

Coordinate Bancarie **IBAN:** *(Obbligatorie)*

PAE SE	CIN EU	CIN	ABI	CAB	C/C

**N.B.:** Si segnala che il codice IBAN è riportato su ogni estratto conto e su ogni contabile di conto corrente.

**ACCREDITAMENTO CON BOLLETTINO POSTALE** sul conto nr. \_\_\_\_\_ intestato a \_\_\_\_\_

(con addebito delle spese postali)

La suindicata modalità s'intenderà valida per tutti i pagamenti futuri, fino ad un'eventuale revoca o rettifica della presente.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(località) (data) Firma o timbro e firma del legale rappresentante della ditta

**\*indicare con una crocetta la casella corrispondente alla modalità prescelta**

*Si precisa, ai sensi dell'art.18 del D.Lgs. 30.6.2003 nr. 196 e art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679), in materia di tutela dei dati personali, che le informazioni rese con la presente comunicazione saranno utilizzate solo ed esclusivamente ai fini contabili/amministrativi interni all'Ente.*