AVVERTENZE PER LA COMPILAZIONE DEL MODULO DI RICHIESTA, IL RITIRO DEI PRODOTTI E LE MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Il quantitativo minimo per ciascun ordine è di 4 confezioni; per ordini di 4 o 5 confezioni saranno addebitati Euro 3,72/consegna a titolo di concorso per maggiori oneri di trasporto mentre per ordini di 6 o più confezioni non sarà applicata alcuna maggiorazione.
- Spedire il modulo di richiesta a:

AZIENDA AGRICOLA TREQUANDA
Località Pian delle Fonti, 100 - 53020 TREQUANDA (SI)
Fax 0577.662295

Se si trasmette il modulo via fax, evitare di inviarlo anche per posta.

- Al ricevimento della merce controllare attentamente che quantità e qualità consegnate corrispondano a quanto riportato nella bolla di accompagnamento e che le confezioni siano integre. In caso contrario:
  - ritirare solo le quantità di vino indicate nella bolla di accompagnamento;
  - annotare sulla bolla di accompagnamento le confezioni mancanti;
  - informare tempestivamente l'Azienda Agricola Trequanda al numero 0577.662001.

  Il Fondo Pensioni per il Personale Cariplo non potrà rispondere di eventuali errori di consegna che non siano stati segnalati mediante annotazione sulla bolla di accompagnamento.
- Il pagamento della merce avverrà mediante addebito - con procedura RID - sul conto corrente dell'ordinante. Coloro che ordinano i prodotti per la prima volta devono pertanto firmare anche il modello di autorizzazione di addebito in via continuativa a favore del Fondo Pensioni per il Personale Cariplo sotto riportato.
- Il Fondo Pensioni per il Personale Cariplo garantisce che il trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo di richiesta o comunque connessi alle operazioni di vendita avverrà nel pieno rispetto di quanto stabilito dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, a tutela della privacy.

R.I.D. - AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADDEBITO IN C/C

Azienda creditrice	*Banca del debitore*
Azienda Agricola Trequanda S.r.l. Via Brera, 10 20121 Milano	Banca _____ Agenzia _____

Coordinate dell'Azienda creditrice (1)	Coordinate bancarie del conto corrente da addebitare: (2)
Cod. Azienda Sia (*) | Cod. assegnato dall'Azienda creditrice al debitore A J 5 W S 4 1 5 Z	IBAN

Dati relativi al debitore

Sottoscrittore del modulo	*Intestatario del conto* *(da compilare solo se diverso dal sottoscrittore)*
Nome e cognome (3) _____ Indirizzo _____ Localita' _____ Cod. Fiscale	Anagrafica _____ Cod. Fiscale/Partita IVA (Facoltativo)

(Non compilare nel caso di Utenze)

Clausole limitative (facoltative) (4)

N. massimo disposizioni di incasso	Importo massimo per pagamento	Data primo pagamento	Data ultimo pagamento
	EURO _____		

ADESIONE

Il sottoscrittore autorizza la Banca a margine ad addebitare sul c/c indicato, nella data di scadenza dell'obbligazione o data prorogata d'iniziativa del creditore (ferma restando la valuta originaria concordata), tutti gli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda creditrice su riportate (o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda), a condizione che vi siano disponibilita' sufficienti e senza necessita' per la banca di inviare la relativa contabile di addebito.

Il sottoscrittore ha facolta' di opporsi all'addebito entro:

☐ data scadenza o data prorogata dal creditore **ovvero** ☐ 5 gg. lav. dopo data scadenza o data prorogata dal creditore

(Non ammesso nel caso di Utenze)

Le parti hanno facolta' di recedere in ogni momento dal presente accordo, con un preavviso pari a quello previsto nel contratto di conto corrente per il recesso da quest'ultimo rapporto, da darsi mediante comunicazione scritta.

Il sottoscrittore prende atto che sono applicate le condizioni gia' indicate nel contratto di conto corrente, in precedenza sottoscritto fra le parti, o comunque rese pubbliche presso gli sportelli della banca e tempo per tempo vigenti.

Per quanto non espressamente previsto dalle presenti disposizioni, sono applicabili le "Norme che regolano i conti correnti di corrispondenza e servizi connessi" a suo tempo sottoscritte dalle parti, che formano parte integrante del presente contratto.

_____ Luogo e data

_____ Firma del sottoscrittore