



LSV-IDENT: NEN1W  
RS-PID: 4110100000578113

Beneficiario:  
Nestlé Nespresso S.A.  
Avenue d'Ouchy 4-6  
1006 Lausanne

## AUTORIZZAZIONE DI PAGAMENTO CON DIRITTO DI REVOCA

Sistema di addebito LSV+ sul conto bancario o CH-DD di base per gli addebiti diretti (Swiss COR1 Direct Debit) sul conto postale di PostFinance SA

Numero di cliente:

Nome:

Cognome:

Indirizzo:

### Addebito sul 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 e Luogo

Numero di conto

Numero di clearing bancario

### Autorizzazione di addebito con diritto di contestazione

Con la presente autorizzo la mia banca revocabilmente ad addebitare sul mio conto gli avvisi di addebito emessi da Nestlé Nespresso S.A. Se il mio conto non ha la necessaria copertura, 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 in forma vincolante alla mia banca entro 30 giorni dal ricevimento dell'avviso.

Autorizzo la mia banca a informare il destinatario del pagamento nel nostro paese o all'estero, sul contenuto della presente autorizzazione di addebito, nonché sulla sua eventuale revoca successiva in qualsiasi modo essa lo ritenga opportuno.

Nome/Cognome  
del titolare del conto

IBAN CH

Luogo e data

Firma/e

### Autorizzazione bancaria (Lasciare in bianco, compilato della banca)

IBAN

Data

Timbro e visto della banca

### Addebito sul conto postale con CH-DD di base per gli addebiti diretti (Swiss COR1 Direct Debit)

Con la presente autorizzo PostFinance, fino a nuovo ordine, ad addebitare sul mio 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 riceverò un avviso di PostFinance nella forma convenuta (ad es. tramite l'estratto conto). L'importo addebitato mi verrà riaccreditato nel caso in cui, entro 30 giorni dalla data dell'avviso, presenterò 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 titolare del conto postale o del mandatario autorizzato. In caso di firma collettiva sono necessarie due firme.