

DEPOSITO CAUZIONALE

In ottemperanza con quanto stabilisce l'Autorità per l'energia elettrica e il gas - Delibera n° 229/01 per il gas, ai Clienti che contemporaneamente alla stipulazione del contratto del Gas, per tutti gli usi con consumi fino a 5000 mc/anno, fanno richiesta di "DOMICILIAZIONE BANCARIA o POSTALE", non verrà addebitato l'importo relativo al DEPOSITO CAUZIONALE.

Usare la domiciliazione per pagare le bollette gas è comodo e conveniente!!

- ✓ **Comodo** perché fa tutto l'Alegas, senza farvi perdere tempo.
 - ✓ **Conveniente** perché in banca l'addebito ha sempre la valuta del giorno di scadenza.
 - ✓ **INOLTRE** riceverete a casa vostra le bollette in anticipo rispetto alla scadenza, in modo che le possiate sempre controllare.
-

Delega da firmare per il pagamento in banca o in posta (R.I.D.)

Banca <input type="checkbox"/>	Poste Italiane <input type="checkbox"/>	Elettricità <input type="checkbox"/>	Gas <input type="checkbox"/>	Codice utente* <input type="text"/>
				Codice utenza* <input type="text"/>
Codice IBAN				
Codice Paese <input type="text"/>	CIN IBAN <input type="text"/>	CIN <input type="text"/>	ABI** <input type="text"/>	CAB** <input type="text"/>
CC <input type="text"/>				
Intestazione fornitura _____	Indirizzo _____			
Città _____	Cap _____	Tel. _____		
Sottoscrittore del c/c _____	Cod. fiscale Sottoscrittore del c/c	<input type="text"/>		
	Partita IVA Sottoscrittore del c/c	<input type="text"/>		

* Il Codice utente e il Codice utenza sono indicati sulla bolletta.

**ABI e CAB sono indicati sul libretto degli assegni, se così non fosse basta una telefonata alla vostra Agenzia bancaria o postale.

Il sottoscrittore del modulo deve essere sempre persona fisica: nel caso di c/c intestato a persona giuridica coincide con il soggetto delegato ad operare sul conto - nel caso di c/c intestato a persona fisica coincide con il soggetto intestatario o delegato ad operare sullo stesso (da compilare in stampatello)

Il sottoscritto autorizza l'Azienda di credito indicata / Poste Italiane a provvedere al pagamento delle bollette periodiche relative alle utenze sopra riportate, addebitandole sul conto indicato e applicando le condizioni d'uso e le norme previste per il servizio, senza necessità, per l'Azienda di credito / Poste Italiane, di inviare la relativa contabile di addebito.

Dichiara di essere a conoscenza che l'Azienda di credito/Poste Italiane assume l'incarico di pagamento delle citate bollette, che Alegas Srl invierà direttamente al cliente, prima della scadenza, a condizione che al momento del pagamento il conto sia in essere e assicuri disponibilità sufficienti e che non sussistano ragioni che ne impediscono l'utilizzo. In caso contrario, l'incarico di pagamento delle bollette, anche se munite dell'apposita dicitura a sovrastampa, si intenderà automaticamente revocato con effetto immediato e quindi l'Azienda di credito / Poste Italiane resterà esonerata da ogni e qualsiasi responsabilità per il mancato pagamento. In tal caso, il pagamento stesso dovrà essere effettuato a cura del Cliente direttamente all'Alegas Srl. Prende pure atto che nel caso intenda eccezionalmente sospendere il pagamento di una bolletta, dovrà dare immediato avviso all'Azienda di credito / Poste Italiane entro la data di scadenza.

Si conviene anche che il sottoscritto può richiedere all'Azienda di credito / Poste Italiane lo storno dell'addebito entro cinque giorni lavorativi dopo la scadenza della fattura.

E' parimenti a conoscenza che l'Azienda di credito / Poste Italiane non risponde delle conseguenze derivate da cause ad essa non imputabili (fra le quali si indicano, a titolo puramente esemplificativo, quelle dipendenti da scioperi anche del proprio personale o da disservizi in genere) e da ogni impedimento od ostacolo di forza maggiore che non possa essere superato con l'ordinaria diligenza.

In ogni caso riconosce confermata e valida ogni variazione dei codici d'utenza eseguita d'ufficio dall'Azienda di credito / Poste Italiane in relazione a cambi di numerazione disposti dall'Alegas Srl.

Per ogni controversia relativa a questa autorizzazione o alla sua revoca, il Foro competente è quello convenuto per il conto corrente in precedenza richiamato.

Firma del sottoscrittore del c/c _____

Dichiara di approvare specificatamente, ai sensi del secondo comma dell'articolo 1341 del Codice civile, la clausola di cui alla seconda frase del secondo capoverso (revoca automatica in caso di insufficiente copertura), quella di cui al quinto capoverso (scarico di responsabilità) e quella di cui all'ultimo capoverso (Foro competente)

Firma del sottoscrittore del c/c _____ data _____