Associazione San Giovanni XXIII
Via Verdi, 6A
24038 Sant'Omobono Terme (BG)
Tel. e fax 035/851290
assgio23@gmail.com

delle Scuole dell'Infanzia
PAPA GIOVANNI XXIII –SELINO BASSO
SANT'OMOBONO – MAZZOLENI
MARIA IMMACOLATA - CAPIZZONE

Sant'Omobono Terme, 7 gennaio 2021

Pre autorizzazione per pagamento retta con RID - SDD

Carissimi genitori,
con la presente vi comunichiamo che il consiglio d'amministrazione dell'Associazione San Giovanni ha deliberato che il pagamento delle rette avvenga tramite servizio RID – SDD.

Vi ricordiamo che tramite l'attivazione del servizio:

1. **Voi autorizzate la nostra Associazione ad addebitarvi nel giorno 10 di ogni mese (*vedere regolamento*)** la spesa della retta. A questa quota fissa, uguale per tutti, verrà automaticamente aggiunta la quota più per il servizio **PRE** o **POST** e per il trasporto con il **pulmino,** nel caso usufruiate di queste possibilità.
2. L'importo **si ripete uguale per tutti i mesi, fino a giugno.** Il pagamento avviene in automatico: sarà la nostra segretaria ad inviare alla Banca le disposizioni di pagamento e voi troverete l'addebito sul vostro conto corrente, esattamente come succede per le varie utenze.
3. In ogni momento **abbiamo la facoltà di modificare l'importo da pagare**, nel caso il vostro bambino sia stato ammalato, oppure se, a causa di problemi o imprevisti, decidete di non usufruire più di qualche servizio della nostra Scuola. Basterà comunicarlo alla nostra Segretaria.
4. Una volta ricevuti tutti i vostri dati, stamperemo il **modulo ufficiale di autorizzazione**, che voi passerete a firmare presso la scuola e che noi inoltreremo alla banca.
5. In caso di **insoluto** vi verrà addebitata la commissione applicata dalla banca.

Per procedere all'attivazione del pagamento automatico, **occorre che ci restituiate il tagliando qui sotto, completo di tutti i dati necessari nel momento dell'iscrizione. È fondamentale che il codice IBAN sia corretto!!!**

Grazie e cordiali saluti Il Presidente

Pre autorizzazione per pagamento retta con RID - SDD

Nome del bambino _____

che frequenta la Scuola di _____

BANCA _____ Filiale di _____

Codice IBAN su cui procedere all'addebito automatico mensile

I	T	-			-		-						-						-										

Titolare/i del conto corrente

_____

Data / / Firma _____