

Modulo di Adesione al servizio "Ondaline" per Privati

ANAGRAFICA CLIENTE		
COGNOME	NOME	
INDIRIZZO	CAP	PROVINCIA
COMUNE	CODICE FISCALE	
TELEFONO FISSO	CELLULARE	
PERSONA DI RIFERIMENTO	EMAIL	

INDIRIZZO CONNETTIVITA' (da compilare nel caso differisca dai dati sopra indicati)		
INDIRIZZO	N. CIVICO	
CITTA'	CAP	PROVINCIA

OFFERTA					
---------	--	--	--	--	--

	Servizio	Download	Upload	BMG	Prezzo
<input type="checkbox"/>	ONDALINE	10 Megabit	1 Megabit	256 kbps	29,90 Euro IVA Incl. 14,90 Euro IVA Incl. PROMO!
<input type="checkbox"/>	LIGHT	10 Megabit	2 Megabit	256 kbps	34,90 Euro IVA Incl. 19,90 Euro IVA Incl. PROMO!
<input type="checkbox"/>	MEDIUM	30 Megabit	3 Megabit	512 kbps	44,90 Euro IVA Incl. 29,90 Euro IVA Incl. PROMO!
<input type="checkbox"/>	HIGH	30 Megabit	6 Megabit	1 Mbps	54,90 Euro IVA Incl. 39,90 Euro IVA Incl. PROMO!
<input type="checkbox"/>	TOP	50 Megabit	10 Megabit	2 Mbps	84,90 Euro IVA Incl. 69,90 Euro IVA Incl. PROMO!
<input type="checkbox"/>	ROUTER Wireless	hAP Lite classic 650MHz CPU, 32MB RAM, 4xLAN, built-in 2.4Ghz 802.11b/g/n 2x2 wireless con antenne integrate			2,44 Euro mese IVA Inclusa
<input type="checkbox"/>	IP Pubblico	Indirizzo IP pubblico per raggiungere la tua sede da qualsiasi postazione remota			7,32 Euro mese IVA Inclusa

DETTAGLI PAGAMENTO**Tipologia di Pagamento**

- SDD CORE (costo SDD bancario 2,00 Euro)
- BONIFICO BANCARIO

Costi di Installazione "Standard" (IVA Inclusa)

- Con Pagamento Bimestrale: € 122,00 una tantum
- Con Pagamento Annuale: € ~~122,00~~ Promozione € 66,00 una tantum

DETTAGLI FATTURA

Email (gratuito)

Posta Ordinaria (spese extra pari a 1,50 Euro)

* allegare documento d'identità

DATA _____

FIRMA _____

Mandato per addebito diretto SEPA Core

Azienda creditrice:
ZADEA SRL
Via Pietro Scavini, 4/C
28100 Novara (NO)

Banca CARIGE – Filiale di Novara

I	T	5	6	E	0	6	1	7	5	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	1	3	8	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Riferimento del mandato (*da indicare a cura del Creditore*)

Con la sottoscrizione del presente mandato il Debitore:

- autorizza il Creditore a disporre l'addebito sul conto indicato nella sezione sottostante;
- autorizza la Banca del Debitore ad eseguire l'addebito conformemente alle disposizioni impartite dal Creditore. I campi contrassegnati con asterisco (*) sono obbligatori.

Dati relativi al Debitore

Nome e Cognome /

Ragione Sociale* _____

Indirizzo *

Città _____ Via e N° civico _____ C.A.P. _____

C.F./P.IVA*

IBAN*

I	T																													
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Istituto Bancario _____ Agenzia _____

Dati relativi al Sottoscrittore *(Da compilare obbligatoriamente nel caso in cui Sottoscrittore e Debitore non coincidano)*

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale _____

Tipologia di pagamento*

Ricorrente

Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa. Il sottoscritto Debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate entro e non oltre 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

_____ , _____
Luogo Data di sottoscrizione*

*Firma

Nota: I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria Banca (NO BANCO POSTA)