

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

Nombre del acreedor : Colegio Oficial de Psicólogos de Extremadura
Identificador del acreedor : Q 0600480 H
Nombre de la calle y número del acreedor : C/ Almonaster la Real Nº 1, 1º D
Código postal del acreedor/ Ciudad del acreedor : 06800 Mérida (Badajoz)
País del acreedor : España

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, el deudor autoriza a (A) al acreedor a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar su cuenta y (B) a su entidad financiera para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera. Complimente todos los campos.

By means of the company/signature of this form of Order of Domiciliation, the indebted one authorizes to (a) the creditor to send orders to its financial organization to owe its account and (b) to its financial organization to carry out the debits in its account following the instructions of the creditor. Like part of its rights, the indebted one is legitimized to the reimbursement by its organization in the terms and conditions of the contract subscribed with the same one. The reimbursement request will have to take place within the eight weeks that follow the date of debit in account. It can obtain additional data on its rights in its financial organization.

Compliment all the fields.

Identificación del mandato/ Identification of the mandate (a completar por el acreedor)

Referencia de la orden de domiciliación / Reference of the domiciliación order : GESTIONES CONTABLES, LABORALES Y FISCALES DE FECHA

Tipo de pago:
(Sólo se permite un tipo)

Pago único/ Unique payment

(Este mandato se puede utilizar una sola vez)

Pago periódico/ Periodic payment

(Este mandato se puede utilizar para varios pagos recurrentes)

Identificación del deudor / Identification of the indebted one (completada por el deudor)

Su nombre/ Its name:

Su dirección/ Its direction:

Código Postal /Postal code:

Ciudad / City:

País / country:

(Su número IBAN y el BIC se informan en sus extractos de cuenta)

Su número de cuenta (IBAN):

SWIFT BIC:

Fecha / date:

Localidad / locality:

Nombre / name:

Firma:

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE
UNA VEZ FRIMADA ESTA ORDEN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA
ALL GAPS ARE MANDATORY.ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNE MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE