Rodríguez

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación/*Mandate reference:* _____

Identificador del acreedor/*Creditor Indentifier* __*Autocares Rodriguez Dominguez SL* _____

Nombre del acreedor/*Creditor's name:* ___ *Autocares Rodriguez Dominguez SL* __

CIF del acreedor/VAT number/ID number *of the creditor:* _*B 27113372*_____

Dirección/*Address: Fazouro s/n*_____

_____

Población – Provincia/*City – Province*: Fazouro – Foz - Lugo___

Código postal/*Postal code:*_*27780*_

País/*Country:*_España__

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad 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 efectuar 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.

By signing this mandate form, you authorize (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor (titular de la cuenta de cargo)/*Debtor's name:* _____

_____

CIF/NIF del deudor/VAT number/ID number *of the debtor:* _____

Dirección del deudor/*Address of the debtor:* _____

_____ **Nº teléfono**/*Phone number:* _____

Nombre del Niño/a/*Creditor's name:* _____

Población – Provincia/*City – Province:* _____

Código postal/*Postal code:* _____

País/*Country:* _____

SWIFT BIC (puede contener 8 u 11 posiciones)/*SWIFT BIC (up to 8 or 11 characters):*

Número de cuenta - IBAN/*Account number – IBAN:*

En España, el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

Tipo de pago/Type of payment: ☐ Pago recurrente / Recurrent payment

☐ Pago único / One-off payment

Fecha – localidad/Date-location in which you are signing: _____

Firma del deudor/Signature of the debtor: _____

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE. UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIOACIÓN, DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.

ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED, MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.