Ordre SEPA de domiciliació de dèbit directe

SEPA Direct Debit Mandate

A complimentar per el creditor

Referència de la de domiciliació: _____

Identificador del creditor : ES18001P7500006G

Nom del creditor
CONSELL COMARCAL ALT URGELL

Direcció
Passeig Joan Brudieu 15

Codi postal - Població - Província
25700 La Seu d'Urgell

País
Espanya

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu a (A) {NOM DEL CREDITOR} a enviar ordres al vostre entitat financera per debitar càrrecs al vostre compte i (B) a la seva entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions de {NOM DEL CREDITOR}. Entre altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostre en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en que es va debitar en el seu compte.

A complimentar per el deutor

Nom del deutor/es ***NIF***

La vostra adreça- Nom del carrer i numero

Codi postal - Ciutat

País

Swift BIC

Número de compte - IBAN

A Espanya el IBAN consta de 24 posicions

Tipus de pagament: ☐ ***Pagament periòdic*** ***o*** ☐ ***Pagament únic***

Data – Localitat: _____

Firma del deutor: _____

TOTS ELS CAMPS HAN DE SER COMPLETATS OBLIGATORIAMENT.
UNA VEGADA FIRMADA AQUESTAN ORDRE DE DOMICILIACIÓ HA DE SER ENVIADA AL CREDITOR PER A LA SEVA CUSTODIA