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: **G58022849**
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / *Creditor's name*
INSTITUT QUÍMIC DE SARRIÀ-CETS FUNDACIÓ PRIVADA

Dirección / *Address*
VIA AUGUSTA 390

Código Postal – Población – Provincia / *Postal Code – City –Town*
08017 BARCELONA

País / *Country*
ESPAÑA

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) a {Institut Químic de Sarrià – CETS Fundació Privada} 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 de {Institut Químic de Sarrià – CETS Fundació Privada}. 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) {Institut Químic de Sarrià – CETS Fundació Privada} to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from {Institut Químic de Sarrià – CETS Fundació Privada}. As part of your right, 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 alumno / *Student's name*

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

Identificador del deudor (NIF) / *Debtor's Identifier*

Dirección del deudor / *Address of the debtor*

Código postal – Población –Provincia / *Postal Code – City -Town*

País del deudor / *Country of the debtor*

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

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

Tipo de pago: *Type of payment:* ☒ ***Pago recurrente*** *Recurrent payment* ***o*** *or* ***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 DOMICILIACIÓN 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.