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
CUOTA COLEGIO
Identificador del acreedor / Creditor Identifier:
G98601347
Nombre del acreedor / Creditor´s name
ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE CRIMINÓLOGOS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA
Dirección / Address
PLAZA DEL AYUNTAMIENTO 24, APARTADO DE CORREOS 566
Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town
46002 – VALENCIA.
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 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) 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 eigth 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/es / Debtor's name
(titular/es de la cuenta de cargo)

NOMBRE Y APELLIDOS:
DNI:

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

Número de cuenta - IBAN / Account number

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

Tipo de pago: ☐ ***Pago recurrente*** ***o*** ☐ ***Pago único***
Type of payment ***Recurrent payment*** ***or*** ***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.

Información básica sobre Protección de datos:
Responsable: ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE CRIMINÓLOGOS DE LA COMUNIDAD VALENCIANA. Finalidad: Gestión propia del colegio, fiscal, contable, administrativa. Legitimación: Ejecución de un contrato. Interés legítimo del responsable. Destinatarios: Están previstas cesiones de datos a: Asesoría fiscal y contable; Entidades financieras. Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, indicados en la información adicional, que puede ejercer dirigiéndose a lopd@icoc.es. Procedencia: El propio interesado. Información adicional: Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos solicitándola en la dirección del responsable: PLAZA DEL AYUNTAMIENTO 24, APARTADO DE CORREOS 566 - 46002 - VALENCIA.