

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA - CORE
SEPA Direct Debit Mandate

A complir per el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden domiciliación:	QUOTA ASSOCIAT ANUAL
<i>Mandate reference</i>	
Identificador del acreedor:	G25841750
<i>Creditor Identifier</i>	
Nombre del acreedor / Creditor's name	Associació de Veïns Ciutat Jardí Arborètum
Dirección / Address	C/ Enric Farreny s/n (Davant Plaça Les Valls)
Código postal–Población- Provincia / Postal Code –City - Town	25199 - Lleida
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 cargar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los cargos 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 se efectuará dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de cargo 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 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 complir per el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / Debtor's name <i>(titular/es de la cuenta de cargo)</i>	
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 ur 11 characters)	
Número de cuenta – IBAN / Account number – IBAN	
Tipo de pago: <i>Type of payment</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pago recurrente <i>Recurrent payment</i>
	or <input type="checkbox"/> Pago único <i>One –off payment</i>
Fecha – Localidad:	Lleida a de de 20
<i>Date- Location in with you are signing</i>	
Firma del deudor: <i>Signature of the debtor</i>	

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