

Orde de domiciliación de Adeudo Directo SEPA

Referencia da orde de domiciliación - A completar pola Administración

Mediante a firma deste formulario de Orde de Domiciliación, vostede autoriza:

- ao CONCELLO DE CULLEREDO a enviar ordes á súa entidade financeira para adeudar a súa conta, no caso de seres admitida a súa solicitude de participación na actividade/servizo. Queda expresamente informado de que, no caso de non seres admitido na/o mesma/o, os datos facilitados serán eliminados dos arquivos municipais.
- a súa entidade financeira para adeudar os importes correspondentes na súa conta de acordo coas ordes do CONCELLO DE CULLEREDO.

Como parte do seus dereitos, ten dereito a ser reembolsado pola súa entidade financeira de acordo cos termos e condicións do contrato suscrito coa súa entidade financeira. O devandito reembolso deberá reclamarse nun prazo de 8 semanas a partir da data en que se realizou o adeudo na súa conta.

Nome da Persoa Deudora / das Persoas Deudoras			
<input type="text"/>			
NIF/CIF	Dirección		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Código Postal	Localidade	Municipio	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Número de conta - IBAN			SWIFT BIC
<input type="text" value="ES"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Actividade / servizo			
<input type="text"/>			
Persoa no nome de quen se realiza o pago, se ésta é distinta do titular da conta			
<input type="text"/>			
Nome do Acreedor			
<input type="text" value="CONCELLO DE CULLEREDO"/>			
Identificador do Acreedor (a completar pola Administración)		Dirección	
<input type="text"/>		<input type="text" value="RUA DO CONCELLO, 12"/>	
Código Postal	Localidade	Municipio	Provincia
<input type="text" value="15189"/>	<input type="text" value="TARRÍO"/>	<input type="text" value="CULLEREDO"/>	<input type="text" value="A CORUÑA"/>
Tipo de pago:	Pago Periódico <input checked="" type="checkbox"/>	Pago Único <input type="checkbox"/>	
Localidade da firma		Data da firma (dd/mm/aaaa)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Firma/s do/dos titular/es da conta		<input type="text"/>	
Nota: Na súa entidade pode obter información adicional sobre os seus dereitos relativos a esta orde de domiciliación.			
Por favor, devolver a :			
INTERVENCIÓN - TESOURERÍA DO CONCELLO DE CULLEREDO			