

ORDE DE DOMICILIACION DE ADEUDO DIRECTO SEPA

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

A cumprirantar polo acreedor A cumprimentar por el acreedor	Referencia da orde de domiciliación Referencia de la orden de domiciliación	Abonado
	Identificador do acreedor Identificador del acreedor:	Q1500458C
	Nome do acreedor Nombre del acreedor	AUGAS DE AMES EPEL
	Enderezo Dirección	PZ. DO CONCELLO 2
	Código Postal - Poboación Población - Provincia / Postal Code - City - Town	15220 - BERTAMIRANS (AMES) - A CORUÑA
	País País	España

Mediante a sinatura desta orde de domiciliación, o debedor autoriza ao acreedor para enviar instrucións á entidade do debedor para adeudar na súa conta e á entidade para efectuar os adeudos na súa conta seguindo as instrucións do acreedor. Como parte dos seus dereitos, o debedor está lexitimado ao reembolso pola súa entidade nos termos e condicións do contrato suscrito coa mesma. A solicitude de reembolso deberá efectuarse dentro das oito semanas que seguen á data do adeudo en conta.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y 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.

A cumprirantar polo deudor A cumprimentar por el deudor	Nome do debedor/es (Titular/es da conta) Nombre del deudor/es (Titular/es de la cuenta)	
	Enderezo do debedor Dirección del deudor	
	Código Postal – Poboación – Provincia Código Postal – Población - Provincia	
	País do debedor País del deudor	
	Swift BIC (8 ou 11 posicións) Swift BIC (8 o 11 posiciones)	
	Número de conta - IBAN Número de cuenta - IBAN	
	Tipo de pagamento Tipo de pago	Recurrente
	Data de Alta e Localidade Fecha de Alta y Localidad	

 solicito o envío da factura por correo electrónico

data de baixa:

Sinatura, NIF e Nome
 Firma, NIF y Nombre

A enviar ou entregar no enderezo sinalado na cabeceira
 A enviar o entregar en la dirección indicada en la cabecera

Data Mandato: