

## Ordre SEPA de domiciliació de dèbit directe

**NOM DEL CREDITOR:** AMPA MONTSANT

**CIF:** G 43130319

**ADREÇA:** C. BORGES DEL CAMP, 2

**CODI POSTAL:** 43203

**POBLACIÓ:** REUS (TARRAGONA)

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu a (A) AMPA MONTSANT a enviar ordres a la vostra entitat financera per efectuar càrrecs en el vostre compte i (B) la vostra entitat financera a carregar-hi els imports corresponents d'acord amb les instruccions de l'esmentada AMPA. Com a part dels vostres drets, esteu legitimat a un reemborsament per part de la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte que hi tingueu subscrit. En tot cas, aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de 8 setmanes a comptar de la data del càrrec en compte. Podeu obtenir informació adicional sobre els vostres drets a la vostra entitat financera.

**NOM I COGNOMS DE L'ALUMNE/A:** \_\_\_\_\_

**NOM I COGNOMS DE L'ALUMNE/A:** \_\_\_\_\_

**NOM I COGNOMS DE L'ALUMNE/A:** \_\_\_\_\_

**NOM I COGNOMS DE L'ALUMNE/A:** \_\_\_\_\_

**NOM I COGNOMS DEL TITULAR DEL COMPTE:** \_\_\_\_\_

**NIF:** \_\_\_\_\_

**ADREÇA:** \_\_\_\_\_

**CODI POSTAL:** \_\_\_\_\_ **POBLACIÓ:**

**NÚMERO DE COMPTE-IBAN:**

ES - - - - -

**CODI SWIFT BIC:**

**TIPUS DE PAGAMENT:** Pagament periòdic

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Signatura**

*Nota important: Les despeses per rebuts retomats es carregaran directament als interessats.*

**Cedeixo a l'AMPA Montsant les dades adjuntes segons la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre, de Protecció de dades de Caràcter Personal.**