



Ordre SEPA de domiciliació de dèbit directe
Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

Per complir pel creditor /
 A complir pel acreedor
 To be completed by the creditor

Referència de l'ordre de domiciliació / Referència de la orden de domiciliación: _____
Mandate reference

Identificador del creditor / Identificación del acreedor: ES54SSSQ9355033C
Creditor Identifier

Nom del creditor / Nombre del Acreedor / Creditor's name
ESCOLA DE PRÀCTIQUES

Adreça / Dirección / Address
CTRA. DE VALLS S/N (ZONA EDUCACIONAL)

Codi postal- Població – Província / Código Postal – Población. Província / Postal Code – City – Town
43007 – TARRAGONA

País / País / Country
ESPANYA / ESPAÑA

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu a (A) ESCOLA DE PRÀCTIQUES a enviar ordres al vostre entitat financera per debitar càrrecs al vostre compte i (B) a la seva entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions de ESCOLA DE PRÀCTIQUES. Entre altres, teniu dret a se reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes subscrits amb la vostra entitat financera. En tot cas aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostre en el termini màxim de vuit setmanes a partir de la data en que es va debitar en el seu compte.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) a ESCOLA DE PRÀCTIQUES 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 sol-licitud 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 financera.

By signin this mandate form, you authorise (A) ESCOLA DE PRÀCTIQUES to send instructions to your bank to debiti account and (B) your bank to dèbit your account in accordtance with instructions from ESCOLA DE PRÀCTIQUES. As part of your rights, you are entiled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Si us plau completeu tots els camps / Please complete all the fields:

A completar pel deutor /
 A complir pel deutor
 To be completed by the debtor

Nom de l'alumne/a / Nombre del alumno/a / Student name

Nom del deutor / Nombre del deudor / Debtor's name
(titulars del compte de càrrec)

Adreça del deutor / Dirección del deudor / Address of the debtor

Codi Postal – Població – Província / Código Postal – Población - Província / Postal Ccode – City – Town

País del deutor / País del deudor / Country of the debtor

Swift BIC (pot contenir 8 o 11 posicions) / Swift BIC (puede tenir 8 o 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 u 11 characters)

Número de compte – IBAN / Número de cuenta - IBAN / Account number – IBAN
 _____ - _____ - _____ - _____ - _____ - _____
 A Espanya l'IBAN consta de 24 posicions començant sempre per ES
 Spanish IBAN of 24 positions always startine ES

Data – Localitat:
Fecha – Localidad: _____, _____ de _____ de 20____
Date – Location in which you are signing

Signatura del deutor
Firma del deudor:
Signatura of the debtor

TOTS ELS CAMPS HAN DE SER CUMPLIMENTATS OBLIGATÒRIAMENT.
 UN COP SIGNADA AQUESTA ORDRE DE DOMICILIACIÓ HA DE SER LLIURADA AL CREDITOR PER A LA SEVA CUSTÒDIA.
 TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
 UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE COMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
 ALL GAPS ARE MANDATORY, ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR POR STORAGE