Orden de Domiciliación de Débito Directo SEPA

Referencia Única del Mandato

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, Usted autoriza a (A) «sep_Nombre» a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar su cuenta y (B) a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes de «sep_Nombre». Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su banco en virtud de los términos y condiciones del acuerdo suscrito con su banco. Dicho reembolso, deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha de cargo en su cuenta.

Su Nombre	
Su Dirección	
Nombre de la calle y número	
Código Postal y Ciudad	
Su Número de Cuenta	
Banco (Nombre)	
IBAN	
Nombre del Acreedor	CLUB VOLEIBOL SALOU
Identificador del acreedor	*G-43.551.241*
Nombre de la calle y número	Carrer Mila, 7
Código Postal y Ciudad	43840 .- SALOU
Tipo de Pago	[X] Pago recurrente
Lugar y Fecha de Firma	
Localidad, Fecha	
Firma	