Asociación ***TDA-H PALENCIA***

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

Referencia de la orden de domiciliación:	**CUOTA ANUAL DE PERTENENCIA A LA ASOCIACION**
Identificación del acreedor:	**G-34243832**
Nombre del acreedor:	**ASOCIACION TDA-H PALENCIA**
Dirección:	**CENTRO SOCIAL "PAN Y GUINDAS"** **C/QUITO, S/N.** **34003 PALENCIA**

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor 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 solicitud 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 financiera.

By signing this mandate form, you authorize (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eigth weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / *Debtor's name*
(titular/es de la cuenta de cargo)

_____

Dirección del deudor / *Address of the debtor*

_____

Código postal - Población - Provincia / *Postal Code - City - Town*

_____

País del deudor / *Country of the debtor*

_____

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / *Swift BIC (up to 8 or 11 characters)*

Número de cuenta - IBAN / *Account number - IBAN*

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

Tipo de pago: *Type of payment* ☐ ***Pago recurrente*** *Recurrent payment* ***O*** *or* ☐ ***Pago único*** *One-off payment*

Fecha – Localidad: _____
Date - location in which you are signing

Firma del deudor: _____
Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.

Los datos personales que constan en este documento se incorporan a un fichero responsabilidad de ***ASOCIACION TDA-H PALENCIA***, cuya *finalidad es la gestión interna y de actividades de la asociación.*
Le informamos de que la firma de esta solicitud es obligatoria para la adquisición de la condición de socio de ASOCIACION TDA-H PALENCIA. Podrá ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en su caso respecto de los datos personales en los términos y plazos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, mediante carta dirigida al responsable del fichero, ASOCIACION TDA-H PALENCIA con domicilio sito en C/ Quito, s/n - 34003 Palencia.

✉: **Centro Social "Pan y Guindas" C/ Quito, s/n. 34003-PALENCIA.**
☏: 979 110 330 / 663 803 898 💻: www.tdah-palencia.es @: info@tdah-palencia.es