

Orden de domiciliación de Adeudo Directo SEPA

Referencia de la Orden de domiciliación - a completar por la Asociación Monzón te suena

Mandate Reference

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, Usted autoriza a (A) **ASOCIACIÓN MONZÓN TE SUENA** a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar en su cuenta y (B) a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes de **ASOCIACIÓN MONZÓN TE SUENA**.

Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su entidad financiera de acuerdo con los términos y condiciones del contrato suscrito con su entidad financiera. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha en qué se realizó el adeudo en su cuenta. Por favor rellene todos los campos marcados con un *.

*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 eight 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. Please fill in all fields marked with an *.*

Su nombre *
Your name
NIF/CIF
Nombre del Deudor/de los Deudores
Debtor's name
NIF/CIF

Su dirección *
Your address
Nombre de la calle y número
Address
* * *
Código postal Ciudad/Provincia Pais
Postal Code City/Town Country

Su número de cuenta *
Your account number
Número de cuenta - IBAN SWIFT BIC
Account number- IBAN Swift bic

Nombre del acreedor * ASOCIACIÓN MONZÓN TE SUENA
Creditor Identifier
Nombre del acreedor
Creditor's name
* G-22324966
Identificador del Acreedor
Creditor Identifier
* C/ FLUMEN 37. 3-A
Nombre de la calle y número
Address
* 22400 Monzón/Huesca España
Postal Code City/Town Country

Concepto de pago * MATRICULA Y MENSUALIDADES CURSO 2026-2027-ESCUELA DE MUSICA MODERNA DE MONZÓN (EMMMO)
Payment concept
Del alumno/a:

Tipo de pago * Pago periódico pago único
Type of payment Recurrent Payment One-off payment
Localidad donde firma * Fecha *
Location in which you are signing Location Date

Firma/s

Por favor, firme aquí *
Signature of the debtor

UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA A LA
ASOCIACIÓN MONZÓN TE SUENA PARA SU CUSTODIA.
*ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE
SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.*