

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 <i>Your name</i> NIF/CIF	*	Nombre del Deudor/de los Deudores <i>Debtor's name</i> NIF/CIF			*
Su dirección <i>Your address</i>	*	Nombre de la calle y número <i>Address</i>			
	*	Código postal <i>Postal Code</i>	Ciudad/Provincia <i>City/Town</i>	Pais <i>Country</i>	*
Su número de cuenta <i>Your account number</i>	*				*
		Número de cuenta - IBAN <i>Account number- IBAN</i>	SWIFT BIC <i>Swift bic</i>		
Nombre del acreedor <i>Creditor Identifier</i>	*	<u>ASOCIACIÓN MONZÓN TE SUENA</u>			
		Nombre del acreedor <i>Creditor's name</i>			
	*	G-22324966 Identificador del Acreedor <i>Creditor Identifier</i>			
	*	<u>C/ FLUMEN 37. 3-A</u>			
		Nombre de la calle y número <i>Address</i>			
	*	22400	Monzón/Huesca	España	
		Código postal <i>Postal Code</i>	Ciudad/Provincia <i>City/Town</i>	Pais <i>Country</i>	
Concepto de pago MODERNA DE MONZÓN (EMMMO)	*	MATRICULA Y MENSUALIDADES CURSO 2024-2025-ESCUELA DE MUSICA			
Del alumno/a:					
Tipo de pago <i>Type of payment</i>	*	Pago periódico <i>Recurrent Payment</i>	pago único <i>One-off payment</i>		
Localidad donde firma	*				Fecha *
Localidad in which you are signing		Localidad <i>Location</i>	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.