



**Ayuntamiento de
Pilar de la Horadada**

CONCEJALÍA DE HACIENDA

REGISTRO DE ENTRADA

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA
SEPA Direct Mandate

Referencia de la orden de domiciliación / *Mandate referente:* _____

Identificador del acreedor / *Creditor Identifier:* P0314200G

Nombre del Acreedor / *Creditor's Name:* AYUNTAMIENTO DE PILAR DE LA HORADADA

Dirección / *Address:* PLAZA DE CAMPOAMOR Nº 2

Código Postal – Población – Provincia – País: 03190 PILAR DE LA HORADADA (ALICANTE) ESPAÑA
Postal Code – City – Town – Country

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al Ayuntamiento de Pilar de la Horadada a (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 authorise Pilar de la Horadada's Town Hall to (A) send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from Pilar de la Horadada's Town Hall. As part of your rights, you are entitled to a refund from 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.

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*

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

Swift BIC

Tipo de pago:
Type of payment

Pago periódico **o**
Recurrent payment *or*

Pago único
One – off payment

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

Firma del deudor: _____
Signature of the debtor

A cumplimentar por el deudor
To be completed by 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 FORM STORAGE.