

MANDATO DE ADEUDO DOMICILIADO

Órgano de Gestión Tributaria
Dirección del Órgano
Expte.: Orden de Domiciliación Adeudo Directo SEPA CORE

Emisor

Emisor: Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria	NIF: P3501700C
--	------------------------------

Deudor

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, usted autoriza:

- Al emisor (acreedor) identificado en el mismo, a enviar instrucciones a su entidad financiera, para adeudar su cuenta.
- A su entidad financiera para efectuar los adeudos en su cuenta de acuerdo con las instrucciones del acreedor indicado.

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 la misma. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha en que se realizó el adeudo en su cuenta.

El mandato es un acuerdo entre acreedor (Ayuntamiento de las Palmas de Gran Canaria) y deudor (titular de la cuenta) que no necesita la validación posterior por parte de una entidad.

(Los campos marcados con * son obligatorios)

Nombre del deudor (Persona/Empresa) titular de la cuenta:*	
Dirección (Nombre de la calle y número):*	
Código Postal/Localidad:*	País:*
Número de cuenta adeudo: CCC o IBAN*	BIC entidad deudora:
Tipo de pago: Recurrente	
Firma (s) *Firma del titular o personas autorizadas de la cuenta. En caso de poderes mancomunados dos firmas son necesarias	
NIF / Nombre	NIF / Nombre
Referencia de la Orden de Domiciliación:* (A cumplimentar por la Administración) Indique referencia bancaria o ID del PPP y Sujeto Pasivo en caso de ser distinto al titular de la Cuenta	

Nota: En su entidad financiera puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a este mandato.

En las Palmas de Gran Canaria a _____ de _____ de _____ .