Colegio Oficial de
VETERINARIOS
de **ALICANTE**

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación: (A CUMPLIMENTAR POR EL COLEGIO)
Mandate reference

Identificador del acreedor : (A CUMPLIMENTAR POR EL COLEGIO)
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / *Creditor's name*
COLEGIO OFICIAL DE VETERINARIOS DE ALICANTE

Dirección / *Address*
RAMBLA DE MÉNDEZ NÚÑEZ, 38, ENTLO.

Código postal - Población - Provincia / *Postal Code - City - Town*
03002 - ALICANTE

País / *Country*
ESPAÑA

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 authorise (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

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.

Le informamos de que los datos recogidos en este formulario serán objeto de tratamiento por parte del Ilustre Colegio de Veterinarios de Alicante con la finalidad de llevar a cabo la prestación de servicios a los colegiados y garantizar la correcta ordenación de la profesión, tal y como le viene atribuido legal y estatutariamente. Estos datos los facilita usted voluntariamente, prestando su consentimiento expreso (que en cualquier momento puede retirar), para que la gestión de los servicios mencionados pueda llevarse a cabo. Puede ejercer sus derechos de acceso a sus datos y su rectificación en caso de que resulten erróneos u obsoletos. Igualmente tiene derecho a solicitar la supresión de sus datos y de oponerse o limitar su tratamiento, así como de solicitar la portabilidad de los mismos. El ejercicio de estos derechos podrá efectuarlo dirigiéndose por escrito a: Colegio de Veterinarios de Alicante, Rambla Méndez Núñez, nº 38, Alicante, 03002, o bien al Delegado de Protección de Datos, D. José Ángel Sánchez Fernández, por medio de e-mail joseangel@icae.es en el que se identifique debidamente por medio de copia escaneada de su DNI. Le informamos de que, en caso de que su petición no sea atendida debidamente, puede usted proceder a formular reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos.