



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: Mandate reference	
Identificador del acreedor: Creditor Identifier	ES7199930607597W
Nombre del Acreedor: Creditor's name	Daniel Diez Cabareda, DNI 30.607.597W
Dirección: Address	Parque Lehendakari Aguirre nº 3, 1º A
Cod postal, población, provincia Postal Code, City, Town	48800, Balmaseda Bizkaia
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 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.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es (titulares de la cuenta de cargo) Debtor's name			
Dirección del deudor Address of the debtor			
Cod 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			
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.

INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS.

Responsable: Daniel Diez Cabareda 30.607.797W. Lehendakari Aguirre nº 3 1A 48800 Balmaseda Bizkaia. ados@ados.pro Finalidad: Prestación del servicio contratado por ustedes, nunca se tomarán decisiones automatizadas. Los datos proporcionados se conservarán hasta cinco años después de que finalice la relación mercantil o no se solicite su supresión por le interesado (lo que suceda antes). Legitimación: Ejecución del contrato mercantil. Destinatarios: No se cederán datos a ningún tercero diferente, salvo obligación legal. Derechos: Derecho a solicitar el acceso a los datos personales relativos al interesado. Derecho a solicitar su rectificación o supresión. Derecho a solicitar la limitación de su tratamiento, y a oponerse al tratamiento. Derecho a la portabilidad de los datos.

Usted podrá ejercitar cualquier de los anteriores derechos en la dirección señalada en el apartado "Responsable". Por último, usted podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control en materia de protección de datos competente, especialmente cuando no haya obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos.

Los datos de contacto de dicho órgano los podrá encontrar en www.agdp.es