

**Orde de domiciliación de adeudo directo SEPA**

A cumprimentar polo acredor

**Referencia da orde de domiciliación: COTA ANUAL**

**Nome do acredor: FEDERACIÓN PROVINCIAL DE ANPA DE CENTROS PÚBLICOS DE OURENSE “AS BURGAS”**

**CIF do acredor: G-32.009.037**

**Dirección: DOUTOR FLEMING, 43 SOTO**

**Código postal - Poboación - Provincia: 32003 - OURENSE - OURENSE**

**País: ESPAÑA**

Mediante a firma desta orde de domiciliación, o debedor autoriza (A) ao acredor para enviar instrucións á entidade do debedor para deber a súa conta e (B) á entidade para efectuar os adeudos na súa conta seguindo as instrucións do acredor. Como parte dos seus dereitos, o debedor está lexitimado ao reembolso pola súa entidade nos termos e condicións do contrato subscrito coa mesma. A solicitude de reembolso deberá efectuarse dentro das oito semanas que seguen á data de debo en conta. Pode obter información adicional sobre os seus dereitos na súa entidade financeira.

A cumprimentar polo debedor

**Nome do debedor/es:** \_\_\_\_\_  
*(titular/es da conta de cargo)*

**Dirección do debedor:** \_\_\_\_\_

**Código postal - Poboación - Provincia:** \_\_\_\_\_

**País do debedor:** \_\_\_\_\_

**Swift BIC** (pode conter 8 ou 11 posicións)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Número de conta - IBAN**

E	S																										
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Tipo de pago:**

X

ou

Pago

**Data - Localidade:** \_\_\_\_\_

**Sinatura do debedor:** \_\_\_\_\_