



Colexio
APÓSTOL SANTIAGO

XESUITAS - VIGO

CENTRO PLURILINGÜE	
Concertado	E. Infantil, E. Primaria, E.S.O.
Privado	Bacharelato



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the debtor

Referencia de la orden de domiciliación: SERVICIOS COLEGIO APÓSTOL SANTIAGO
Mandate reference

Identificador del acreedor: ES10004R3600082F
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name
FUNDACIÓN EDUCATIVA JESUITAS NOROESTE

Dirección / Address
C/ RUIZ HERNÁNDEZ, 10

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town
47002 – VALLADOLID

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 au thorise (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 / Debtor's name <i>(titular/es de la cuenta de cargo)</i>	D.N.I.																				
Nombre del alumno/a / Student's name	CURSO:																				
Nombre del alumno/a / Student's name	CURSO:																				
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																					
<table border="1"> <tr> <td>E</td> <td>S</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		E	S																		
E	S																				
Tipo de pago: <i>Type of payment</i>	<input type="checkbox"/> Pago recurrente <i>Recurrent payment</i>	O Or	<input type="checkbox"/> Pago único <i>One-off payment</i>																		
Fecha – Localidad: <i>Date - location in which you are signing</i>																					
Firma del deudor: <i>Signature of the debtor</i>																					

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN 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