



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

Ayuntamiento de Yaiza
P3503400-H

Referencia de la Orden de domiciliación – a completar por el acreedor /

--

Mediante la firma de este formulario de Orden de domiciliación, Usted autoriza a (A) AYUNTAMIENTO DE YAIZA a enviar órdenes a su banco para cargar su cuenta y (B) a su banco para cargar su cuenta de acuerdo con las órdenes de AYUNTAMIENTO DE YAIZA. Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su banco en virtud de los términos y condiciones del acuerdo suscrito con su banco. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha de cargo en su cuenta **Sus derechos están explicados en una instrucción que puede obtener en su entidad financiera. Cumplimente todos los campos marcados con un ***.

Nombre del deudor/de los Deudores / Name of the debtor(s) *	Nº Teléfono / Telephone number *

DNI/NIE Código de identificación del Deudor / Identification code of the Debtor *	Nombre de la calle y número / Street name and number *

Código postal / Postal code	Ciudad / City	Nombre de la calle y número / Street name and number *

Número de cuenta – IBAN. Account number - IBAN	
SWIFT BIC. SWIFT BIC:	

Pago periódico / Recurrent payment Pago excepcional / One-off payment

Número de identificación del contrato (Referencia) / Identification number of the underlying contract (Reference) *
Descripción del contrato / Description of contract *: Domiciliación Tributos Periódicos

Nota: Sus derechos en relación con la anterior orden de domiciliación se explican en un extracto que puede solicitar a su banco.
Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Persona beneficiaria del pago / Person on whose behalf payment is made	
Código de identificación del Deudor / Debtor identification code	

Nombre del acreedor / Creditor name	AYUNTAMIENTO DE YAIZA				
Identificador del acreedor / Creditor identifier	ES90000P3503400H				
Nombre de la calle y número / Street name and number	PLAZA DE LOS REMEDIOS, 1				
Código postal / Postal code	35570	Ciudad / City	LAS PALMAS	País / Country	ESPAÑA

Municipio en el que realizar la firma / City or town in which you are signing
En Yaiza, a

Firme aquí / Please sign here
*Firma/s. Signature(s)

--

Por favor, devolver a: Please return to

Uso exclusivo del acreedor. Creditor's use only AYUNTAMIENTO DE YAIZA