**ORDRE SEPA DE DOMICILIACIÓ DE DÈBIT DIRECTE**

Mitjançant la signatura d’aquest formulari d’ordre de domiciliació, autoritzeu a l’**Ajuntament d’Igualada** a enviar ordres a la vostra entitat financera per debitar càrrecs al vostre compte i a la seva entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d’acord amb les instruccions del creditor.

Com a part dels vostres drets, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d’acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostre en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en que es va debitar en el seu compte.

**Identificació de l’ordre (a completar pel creditor)**

**Referència de l’ordre de domiciliació:**

**Concepte de l’ordre:**

**Tipus de pagament: Pagament periòdic o Pagament únic**

**Identificació del deutor (a completar pel deutor)**

**Nom:**

(Màxim 70 caràcters)

**Adreça:**

(Màxim 70 caràcters)

**Codi Postal: Ciutat:**

**País:**

**Número de compte IBAN:** A Espanya l’IBAN consta de 24 posicions començant sempre per ES

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Codi BIC/SWIFT de la vostra entitat:** Pot contenir 8 o 11 posicions

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**A el de/d’ de 20**

**Signatura del deutor:**

**El deutor ha de fer arribar aquesta ordre degudament signada i emplenada al creditor.**