

**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**  
COLEGIO APÓSTOL SANTIAGO

**Dirección / Address**  
SANJURJO BADÍA Nº 79

**Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town**  
36207 – VIGO (PONTEVEDRA)

**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

<b>Nombre del deudor/es / Debtor's name</b> <small>(titular/es de la cuenta de cargo)</small>	<b>D.N.I.</b>
<b>Nombre del alumno/a / Student's name</b>	
<b>Nombre del alumno/a / Student's name</b>	
<b>Dirección del deudor / Address of the debtor</b>	
<b>Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town</b>	
<b>País del deudor / Country of the debtor</b>	
<b>Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN</b> E S <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>Tipo de pago:</b> <small>Type of payment</small>	<input type="checkbox"/> <b>Pago recurrente</b> <small>Recurrent payment</small>
	O <small>Or</small>
	<input type="checkbox"/> <b>Pago único</b> <small>One-off payment</small>
<b>Fecha – Localidad:</b> <small>Date - location in which you are signing</small>	
<b>Firma del deudor:</b> <small>Signature of the debtor</small>	

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