

Ordre SEPA de domiciliació de dèbit directe

NOM gimnasta: _____

Nom del creditor	CLUB RÍTMICA SARRIÀ	N.I.F:	G17682139
Adreça	C/ Francesc Cambó, s/n	Codi postal	17480
Població	Sarrià de Ter	Província	Girona

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu a **CLUB GIMNÀSTICA SARRIÀ** a enviar ordres a la vostra entitat financera per efectuar càrrecs al vostre compte i a la seva entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions de **CLUB GIMNÀSTICA SARRIÀ** .

Entre altres, 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 efectuar el càrrec en el seu compte.

A complimentar pel titular de compte (deutor):

Nom del(s) deutor(s).....**DNI deutor:**.....

Adreça del(s) deutor(s)..... **Codi postal**

Població.....**Província**.....**País**.....

Número de compte – IBAN (consta de 24 posicions començant sempre per ES)

ES ____ _

Tipus de pagament: Bimensual

Data / Localitat

Firma del deutor