

**Ordre SEPA de domiciliació de dèbit directe**

NOM gimnasta: \_\_\_\_\_

<b>Nom del creditor</b>	CLUB RÍTMICA SARRIÀ	<b>N.I.F:</b>	G17682139
<b>Adreça</b>	C/ Francesc Cambó, núm. 28	<b>Codi postal</b>	17480
<b>Població</b>	Sarrià de Ter	<b>Província</b>	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** .....