



ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO
SEPA

Identificación:

Titular:

NIF:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Mediante la firma de esta orden de domiciliación usted autoriza a:

*AYUNTAMIENTO DE OCHAGAVIA a enviar órdenes a su banco para cargar en su cuenta.

*Su banco a cargar en su cuenta las órdenes de AYUNTAMIENTO DE OCHAGAVIA/OTSAGABIA

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.

Datos bancarios

Número de cuenta-IBAN

ES

Titular de la cuenta (En caso de no figurar deberá escribirlo a mano y actualizarlo en GIA)

SWFT BIC

Tipo de pago:

Pago recurrente (Recibos)

Pago excepcional (Liquidaciones)

Esta orden de domiciliación afecta a:

Tributo

Hecho imponible

En Ochagavía/Otsagabia a de de 20

FIRMA

Esta orden anula a las anteriores a esta fecha para este concepto.

En caso de anulación, comuníquelo por escrito indicando el concepto afectado.