Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación:
Mandate reference

Tasa Residente Estacionamiento Regulado EMASA

Identificador del acreedor : ***EMASA***
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / *Creditor's name*

Empresa Municipal de Movilidad y Aparcamientos de Cádiz, S.A

Dirección / *Address*
Calle Dr. Herrera Quevedo n.º 5 Dpdo.
Código postal - Población - Provincia / *Postal Code - City - Town*
11010 Cádiz (Cádiz)
País / *Country*
Esspaña

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 eigth 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

Nombre del deudor/es / *Debtor's name*
(titular/es de la cuenta de cargo)

Dirección del deudor / *Address of the debtor*

Código postal - Población - Provincia / *Postal Code - City - Town*

País del deudor / *Country of the debtor*

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / *Swift BIC (up to 8 or 11 characters)*

Número de cuenta - IBAN / *Account number - IBAN*

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

Tipo de pago: *Type of payment* — ☒ ***Pago recurrente*** *Recurrent payment* — ***o*** *or* — ☐ ***Pago único*** *One-off payment*

Fecha – Localidad:
Date - location in which you are signing

Firma del deudor:
Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN 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.

PROTECCIÓN DE DATOS: Le informamos que sus datos personales aquí recogidos serán incluidos en un fichero del responsable del tratamiento EMPRESA MUNICIPAL DE MOVILIDAD Y APARCAMIENTOS DE CÁDIZ, S.A., con NIF.: A-11.062.106 y domicilio en calle Doctor Herrera Quevedo, 5 duplicado; DP.: 11010 – Cádiz y sólo serán utilizados para la remisión de recibos bancarios correspondientes a la facturación del servicio contratado. Igualmente le informamos que en cualquier momento Vd. podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad de los datos y limitación del tratamiento de sus datos personales dirigiéndose por escrito a la dirección de e-mail de nuestro Delegado de Protección de Datos (DPD): dpd@emasacadiz.es. Para más información adicional sobre el tratamiento de sus datos personales, podrá dirigirse a la siguiente