



ORDRE DE DOMICILIACIÓ DE DÈBIT DIRECTE SEPA CORE
SEPA Direct Debit Mandate

Ref. ordre de domiciliació / <i>Mandate</i>	ES37008Q0871001D
Creditor / <i>Creditor</i>	Col·legi Oficial Veterinaris de Barcelona
Direcció / <i>Address</i>	Av. República Argentina, 25
Codi Postal / <i>Postal Code</i>	08023
Població / <i>City</i>	Barcelona
Província / <i>Town</i>	Barcelona
País / <i>Country</i>	Espanya
Identificador Creditor / <i>Creditor identifier</i>	Q0871001D

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu a Col·legi Oficial de Veterinaris de Barcelona a enviar ordres a la vostra entitat financera per efectuar càrrecs al vostre compte i a la seva entitat financera per carregar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions de Col·legi Oficial de Veterinaris de Barcelona. 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 vuit setmanes a partir de la data en que es va carregar en el seu compte.

By signing this mandate form, the debtor authorizes Col·legi Oficial de Veterinaris de Barcelona, to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from Col·legi Oficial de Veterinaris de Barcelona. 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.

A EMPLENAR PER EL DEUTOR / TO BE COMPLETED BY THE DEBTOR

Deutor / <i>Debtor</i>	
Direcció / <i>Address</i>	
Codi Postal / <i>Postal Code</i>	
Població / <i>City</i>	
Província / <i>Town</i>	
País / <i>Country</i>	
NIF Deutor / <i>V.A.T. Debtor</i>	

NÚMERO DE COMPTE IBAN / *Account number IBAN*

A Espanya l'IBAN consta de 24 posicions començant per ES / *Spanish IBAN is of 24 positions starting ES*

TIPUS DE PAGAMENT / *Type of payment* :

PAGAMENT PERIÒDIC / *Recurrent payment*

PAGAMENT ÚNIC / *One-off payment*

Localitat i data de signatura <i>City and date of signature</i>	
Signatura autoritzada i segell deutor <i>Authorized Signature and Seal of the Debtor</i>	

Tots els camps han de ser emplenats obligatòriament. Un cop signada aquesta ordre de domiciliació, l'original ha de ser enviat a Col·legi Oficial de Veterinaris de Barcelona per a la seva custòdia.

All mandatory fields must be filled. Once the signed debit order, the original should be sent to Col·legi Oficial de Veterinaris de Barcelona for safekeeping