Sabadell Mediación

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

ASEGURADOR / ACREEDOR INSURANCE BROKER / CREDITOR

Referencia de la orden de domiciliación: _____
Mandate reference

Nombre del acreedor*: *BANSABADELL MEDIACION, OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO DEL GRUPO BANCO SABADELL S.A.
Creditor´s name

CIF: A03424223
VAT Identifier

Identificador del acreedor: **ES14003A03424223**
Creditor Identifier

Dirección: Avenida Diagonal, 407-bis
Address

Población: Barcelona ***Código postal: 08008*** ***Provincia: BARCELONA*** ***País: ESPAÑA***
Town ***Postal Code*** ***City*** ***Country***

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a Bansabadell Mediación, Operador de Banca-seguros Vinculado del Grupo Banco Sabadell S.A. a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar en su cuenta y, a la entidad Banco de Sabadell S.A. para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de Bansabadell Mediación, Operador de Banca-seguros Vinculado del Grupo Banco Sabadell S.A. 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 authorize Bansabadell Mediación, Operador de Banca-seguros vinculado del Grupo Banco Sabadell S.A. to send instructions to your bank to debit your account and Banco Sabadell S.A. your bank to debit your account in accordance with the instructions Bansabadell Mediación, Operador de Banca-seguros vinculado del Grupo Banco Sabadell S.A... 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.

TOMADOR DEL SEGURO / DEUDOR POLICY-HOLDER / DEBTOR

Nombre del deudor/es: _____
(titular/es de la cuenta de cargo)
Debtor' name
Dirección del deudor: _____
Address of the debtor

Población: ***Código postal:*** ***Provincia:*** ***País del deudor:***
Town ***Postal Code*** ***City*** ***Country of debtor***

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

Número de cuenta - IBAN:
Account number – IBAN

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

Tipo de pago: ☐ ***Pago recurrente*** ***o*** ☐ ***Pago único***
Type of payment ***Recurrent payment*** ***or*** ***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 MANDAT E HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.

BANSABADELL MEDIACIÓN, OPERADOR DE BANCA-SEGUROS VINCULADO DEL GRUPO BANCO SABADELL, S.A. – Av. Diagonal, 407 bis, 08008 Barcelona. C.I.F. A03424223 – Inscrita en el R.M. de Barcelona, Tomo 43689, Folio 108, Hoja B 435518, Inscripción 41 y en el Registro Administrativo Especial de Mediadores de Seguros de la DGSFP con clave nº OV-0004, teniendo concertado un seguro de responsabilidad civil y disponiendo de la capacidad financiera con arreglo al art. 21 de la Ley 26/2006 de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados.