CEU

Orden de domiciliación de Débito Directo SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

Alumno: _____
Student

A cumplimentar por el Centro

Referencia de la orden de domiciliación: _____
Mandate reference

Identificador del acreedor: G28423275
Creditor identifier

Nombre del acreedor:/ Creditor´s name
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN PABLO CEU

Dirección / Adress C/ ISAAC PERAL 58

Código postal - dirección - provincia / Postal code - city- town 28040 MADRID

País / Country ESPAÑA

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, usted autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar en su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta de siguiendo las instrucciones del acrredor. Como parte de sus derechos , el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con su la misma. La solicitud de reembolso deberá reclamarse 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 can 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 instructiones from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms of your agreement with your bank. A refund must be claimedwithin eight weeks starting from the date on wich your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

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

Dirección del deudor / Adress 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 startine ES

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

Fecha - localidad _____
Date - location in wich 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

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos que figuran en esta orden de domiciliación serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de la Fundación Universitaria San Pablo-CEU con la finalidad de gestionar el cobro del servicio contratado por usted mediante la domiciliación de recibos en la cuenta bancaria facilitada en el presente impreso. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito a Secretaría General FUSP-CEU, dirección C/Tutor nº35-28008 Madrid o bien por correo electrónico a lopd@ceu.es. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados, que usted se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos su consentimiento para utilizarlos para las finalidades mencionadas.

☐ NO deseo recibir información sobre novedades, actividades o servicios

Forma de pago

☐ *Mensual* ☐ *Anual* [☐ *Trimestral (exclusivamente para postgrado)*]

Ejemplar para Administración de Alumnos