

## **MANDATO DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA**

**REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACIÓN** (nº de socio)(\*):

**IDENTIFICACIÓN DEL ACREEDOR (B.A.O.):**

CIF: G-92844570

Razón social: ASOCIACIÓN BAO BIPOLARES DE ANDALUCÍA ORIENTAL

Domicilio: C/LAS MORERAS, Nº 2, PISO 1º, PUERTA 5

C.P./Localidad/Provincia: 29014 - MÁLAGA

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor (socio) o, en su caso, el titular de la cuenta que se indica en este mandato autoriza a la **ASOCIACIÓN BAO BIPOLARES DE ANDALUCÍA ORIENTAL** a enviar instrucciones a la entidad del deudor (socio) o, en su caso, del titular de la referida cuenta, para adeudar en la misma las CUOTAS ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS liquidadas por dicha Asociación o que se liquiden en el futuro a cargo del deudor (socio) que se indica a continuación y a la entidad para efectuar los adeudos correspondientes en la cuenta que se indica en este mandato siguiendo las instrucciones del acreedor (B.A.O.). Como parte de sus derechos, el deudor (socio) o, en su caso, el titular de la cuenta de cargo, están legitimados 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 siguientes a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

### **A CUMPLIMENTAR POR EL DEUDOR (SOCIO) Y TITULAR DE LA CUENTA:**

**Nombre/razón social del deudor (socio):**

---

**NIF/NIE del deudor (socio):**

---

**Dirección del deudor (socio):**

---

**C.P./Localidad/Provincia/País:**

---

### **DATOS BANCARIOS:**

**Número de cuenta IBAN** (en España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Tipo de pago:**

**Pago recurrente**

**TITULAR DE LA CUENTA** [rellenar sólo en el caso de que el mismo no sea el deudor (socio), en este caso tachar arriba "Y TITULAR DE LA CUENTA"]:

**Nombre/razón social del titular de la cuenta de cargo:**

---

**CIF/ NIF/NIE del titular de la cuenta:**

---

En todo caso, firma del titular de la cuenta,

En Málaga a            de            de 202\_

Cumplimos con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), así como con el Reglamento General de Protección de datos (RGPD). Puedes consultar toda la información sobre cómo tratamos los datos de nuestros asociados, consultando nuestro "**Documento de confidencialidad**" que se entrega con carácter previo a la tramitación del alta como asociado, así como en la Política de privacidad del sitio web [www.trastornobipolarbao.com](http://www.trastornobipolarbao.com)

(\*) A rellenar por el acreedor (B.A.O.)