



**Ayuntamiento de Ansoain**

Antsoaingo Udala  
**31013 Navarra** - Nafarroa  
N.I.F./I.F.K. P 31 32500 D

**Plaza Consistorial, 1**  
Udaletxe Plaza, 1  
Tels:012 / 948 13 22 22  
Fax: 948 13 22 00  
E-mail: ansoain@ansoain.es

**HELBIDERATZE AGINDUAREN ERREFERENTZIA**  
**ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA / SEPA Direct Debit Mandate**

Hartzekodunaren identifikadorea / Identificador acreedor / **Creditor Identifier**: ..... ES-P3132500D  
Hartzekodunaren izena / Nombre del acreedor / **Creditor's Name**: ..... AYUNTAMIENTO DE ANSOAIN – ANTSOAINGO UDALA  
Helbidea / Dirección / **Address**: ..... PLAZA CONSISTORIAL 1 – UDALETXE PLAZA, 1  
PK. - Herria - Probintzia / Código postal - Población - Provincia / **P. Code - City – Town**: ..... 31013 – ANSOAIN (NAVARRA / NAFARROA)  
Estatua / País / **Country**: ..... ESPAÑA


Zordun(ar)en izen-abizenak / Nombre y apellidos de la persona deudora / **Debtor's Name**

Zordunaren NAN/Bizileku Baimenaren Zenbakia / N° DNI/ Permiso de Residencia de la persona deudora / **National Identity License**

Ordainketa mota / Tipo de Pago / **Type of Payment**

Ordainketa errepikaria / Pago Recurrente / **Recurrent Payment**

Helbideratzeko ordainagiriak / Recibos a Domiciliar / **To pay by direct Debit**

|  |                         |
|--|-------------------------|
| <b>HAUR ESKOLA / ESCUELA INFANTIL</b>  | <b>Ikaslea / Alumno</b> |
|  |                         |
| <b>IBAN kontu zenbakia / Número de Cuenta IBAN/Account Number – IBAN</b>   |                         |
| ES / / / / /   |                         |
| Sinatzen duzun eguna eta herria / Fecha - Localidad / <b>Date-Location in which you are signing</b> Zordunaren sinadura / Firma de la persona deudora / <b>Signature of the Debtor</b> |                         |
| ANTSOAIN / ANSOÁIN – DATA / FECHA / DATE _____    |                         |

Helbideratze agindu honen bidez zordunak baimena ematen dio (A) hartzekodunari zordunaren banketxeari jarraibideak bidal diezazkion, haren kontua zorduntzeko, eta (B) banketxeari hartzekodunaren jarraibideei jarraikiz, kontuko zordunetak egin ditzan. Zordunaren eskubideen artean, besteak beste, banketxeak dirua itzultzea dago, betere zordunak banketxearekin sinaturiko kontratuaren eduki eta baldintzen arabera. Dirua itzultzeko eskaera kontuko zordunetaren egunetik hurrengo zortzi asteen barnean. Eskubideen gaineko informazio gehiagarria banketxean eskura daiteke.  
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 eight 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.  
**HUTSUNE GUZTIAK BETE BEHAR DIRA - BEHIN HELBIDERATZE AGINDU HAU BETEZ GERO, HARTZEKODUNARI BIDALI BEHAR ZAIO BERAK GORDE DEZAN**  
**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**