

**(A) A cumplimentar por el acreedor / To be completed by the creditor**

Referencia de la orden de domiciliación: / Mandate reference	_____
Identificador del acreedor: / Creditor Identifier	Q-4300259A
Nombre del acreedor / Creditor's name	EPEL NOSTRAIGUA
Dirección / Address	CTRA COLLDEJOU, S/N
Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town	43300 - MONT-ROIG DEL CAMP - TARRAGONA
País / Country	ESPANYA

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.

**(B) A cumplimentar por el deudor / To be completed by the debtor**

Nombre del deudor/es / Debtor's name (titular/es de la cuenta de cargo)	_____
Dirección del deudor / Address of the debtor	_____
Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town	_____
País del deudor / Country of the debtor	_____
Swift BIC (pot contenir 8 u 11 posicions) / 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 starting ES	
Tipo de pago:	<input checked="" type="checkbox"/> Pago recurrente / Recurrent payment <input type="checkbox"/> Pago único / One-off payment
Fecha: / Date:	_____
Type of payment	_____
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

Información básica sobre protección de datos

**Responsable:** Entidad Pública Empresarial para el Ciclo Completo del agua – Nostraigua

**Finalidad:** Gestionar su solicitud y/o trámite.

**Derechos:** Acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación de los datos presencialmente o dirigiendo un escrito a Avda. Barcelona, 188 Locals 19-20. Miami Platja, 43892 Tarragona o mediante Instancia en la Sede Electrónica.

**Información Adicional:** Puede consultar la información adicional y detallada sobre el tratamiento de datos en la siguiente dirección <https://nostraigua.eadministracio.cat/privacy>