

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

<b>Emisor o Acreedor:</b> / Creditor Name: COFRADÍA DEL SANTÍSIMO CRISTO DE LA MISERICORDIA	
<b>Identificador del Emisor:</b> / Creditor identifier:	
<b>Dirección Emisor (Nombre de la calle y número):</b> / Creditor Address (Street name and number): C/ SACRISTÍA DE SAN MIGUEL , 2	
<b>Código Postal / Localidad:</b> / Postal code/City: 30005 MURCIA	<b>País:</b> / Country: España
<b>Referencia única de mandato: A completar por el emisor:</b> / Mandate reference – to be completed by the creditor:	

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar en su cuenta y 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 the creditor to send instructions to your bank to debit your account and 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 statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor / To be completed by the debtor

<b>Nombre del deudor (Persona/Empresa):</b> / Name of the debtor(s) (Person/Company):	
<b>Dirección (Nombre de la calle y número):</b> / Address (Street name and number):	
<b>Código Postal/Localidad:</b> / Postal code/City:	<b>País:</b> / Country: ESPAÑA
<b>Número de cuenta adeudo - IBAN:</b> / Account number - IBAN <input type="text"/>	<b>BIC entidad deudora:</b> / SWIFT - BIC <input type="text"/>
<b>Tipo de pago:</b> / Type of payment <input checked="" type="checkbox"/> Recurrente / Recurrent payment <input type="checkbox"/> Único / One-off payment	
<b>Localidad / Fecha:</b> / Location in which you are signing / Date	
<b>Firma(s)</b> Firma de personas autorizadas en la cuenta, en caso de poderes mancomunados dos firmas son necesarias Signature(s) Signature of authorized person for the account. In the case of collective signatures, two signatures are required.	

**TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.**  
**UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACION 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.