

FICHA DE CLIENTE

CÓDIGO DE CLIENTE: 430386 FECHA DE ALTA: 1-11-18.

NOMBRE: COMUNIDAD DE PROPIETARIOS

DOMICILIO: CL HERMANOS DE PABLO, 10

CÓDIGO POSTAL: 28027 LOCALIDAD: MADRID.

PROVINCIA: MADRID. TELÉFONO: _____

N.I.F.: M-79915716 N° FAX: _____

FORMA DE PAGO: _____ I.V.A.: 21%

CORREO ELECTRÓNICO: _____

ADMINISTRADOR: ENRIQUE ALVAREZ SOTOMAYOR

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____ TELÉFONO: _____

N° FAX: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

DATOS BANCARIOS

SWIFT BIC: _____

CÓDIGO IBAN: ES 15

ENTIDAD: 0081 OFICINA: 0134 D.C.: 93 C/C: 0001535957

DATOS DE FACTURACIÓN

<u>AÑO</u>	<u>IMPORTE</u>	<u>AÑO</u>	<u>IMPORTE</u>
<u>2018</u>	<u>119,00</u>	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

De acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus Datos Personales incluidos en nuestra Base de Datos, y que nos fueron facilitados en su momento, forman parte de un fichero responsabilidad de Limpiezas Loma S.A., y que se encuentra registrado en la Agencia Española de Protección de Datos. Estos Datos Personales solamente serán utilizados para realizar una Correcta Gestión de nuestra Relación Comercial. Si lo desean, podrán ejercitar en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, el de oposición, dirigiéndose por escrito a Limpiezas Loma S.A., a la dirección: CL CANAL DE SUEZ, 1, MADRID.



Limpiezas Loma, S.A.



C/ Canal de Suez, nº 1 - 1º B
28042 MADRID
Tel: 913294020
Fax: 913294130

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación:

Mandat reference

Identificador del acreedor: **A-28739415**

Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name

LIMPIEZAS LOMA, S.A.

Dirección / Address

C/ CANAL DE SUEZ, N° 1

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town

28042 - MADRID

País / Country

ESPAÑA

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 authorize (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.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / Debtor's name

(titulares de la cuenta de cargo)

COMUNIDAD DE PROPIETARIOS

Dirección del deudor / Address of the debtor

C/ HERMANOS DE PABLO, 10

C.I.F.: H-79915716

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town

28017 - MADRID

País del deudor / Country of the debtor

ESPAÑA

Swift BIC (puede contener 8 o 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters)

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN

ES15008101349300011535957

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
In Spain IBAN of 24 positions always starting with ES

Tipo de pago:

Type of payment

☒ Pago recurrente

Recurrent payment

o

or

☐ Pago único

One-off payment

Fecha - Localidad:

Date - location in which you are signing

MADRID, 1 DE NOVIEMBRE - 2017

COMUNIDAD DE PROPIETARIOS

C/ HERMANOS DE PABLO N° 10

28017 - MADRID

N.I.F.: H-79915716

Firma del deudor:

Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.

UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACION DEBE DE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL FIELDS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE