



Espacio reservado Colegio

## PRE-COLEGIADO N°

Campo a rellenar por el  
Colegio

## FORMULARIO DE PRE-COLEGIACIÓN

**NOMBRE:**

**APELLIDOS:**

**D.N.I./PASAPORTE:**

**DIRECCIÓN:**

**CÓDIGO POSTAL:**

**LOCALIDAD:**

**PROVINCIA:**

**TÉLEFONO MÓVIL:**

**OTRO TELÉFONO CONTACTO:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**

Fecha y firma del solicitante

Fecha y firma

Verificación de datos y comprobación de documentación por parte del Secretario



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

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

**Referencia de la orden de domiciliación:** \_\_\_\_\_  
 Mandate Reference

**Identificador del acreedor:** ES69000Q5071002I  
 Creditor Identifier

**Nombre del acreedor:** COLEGIO OFICIAL DE INGENIEROS TECNICOS AGRICOLAS DE ARAGON  
 Creditor's name

**Dirección:** AVENIDA CÉSAR AUGUSTO, Nº 22, LOCAL 3  
 Address

**Código Postal – Población – Provincia:** 50.004 – ZARAGOZA  
 Postal code – City- Town

**País:** ESPAÑA  
 Country

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar 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 a statement that you can obtain from your bank.

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

**Nombre del deudor:** \_\_\_\_\_  
 Debtor's name

**Dirección del deudor:** \_\_\_\_\_  
 Address of the debtor

**Código Postal – Población – Provincia:** \_\_\_\_\_  
 Postal Code – City – Town

**País del deudor:** \_\_\_\_\_  
 Country of the debtor

**Swift BIC:** (puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters)  
 \_\_\_\_\_

**Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN**

E	S																													
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

**Tipo de pago:**  **Pago recurrente**      o       **Pago único**  
 Recurrent payment                      OR                      One-off payment

**Fecha - Localidad:** \_\_\_\_\_  
 Date - location in which you are signing

**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.