

Emisor o Acreedor (Nombre):		(Logo del Emisor)
Identificador de Emisor: (Código de País+DC+Sufijo+NIF) *		
Dirección Emisor (Nombre de la calle y número) *		
Código Postal/Localidad:*		País: *
Referencia única de mandato: * A completar por el emisor		

Deudor

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, usted autoriza al emisor o acreedor identificado en el mismo a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar en su cuenta y a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes del acreedor indicado.

Esta orden de domiciliación está prevista exclusivamente para operaciones de empresa a empresa. Usted no tiene derecho a que su entidad le reembolse una vez que se haya adeudado su cuenta, pero tiene derecho a solicitar a su entidad financiera que no adeude su cuenta hasta la fecha de vencimiento para el cobro del adeudo.

(Los campos marcados con * son obligatorios)

Nombre del deudor (Persona/Empresa) *	
Dirección (Nombre de la calle y número) *	
Código Postal/Localidad:*	País: *
Número de cuenta adeudo: IBAN*	BIC entidad deudora: *
Tipo de pago: * <input type="checkbox"/> Recurrente <input type="checkbox"/> Único	
Fecha /lugar de Firma: *	
Firma (s) *Firma de personas autorizadas en la cuenta, en caso de poderes mancomunados dos firmas son necesarias	
NIF /Nombre:	NIF/Nombre:
Observaciones: Indique número de contrato, descripción del contrato, si hace el pago en nombre de otra persona o entidad, propósito del adeudo, importe máximo autorizado a adeudar...	

Por favor, devolver este original firmado al acreedor, guarde una copia y haga llegar otra a su entidad financiera, donde domicilia y autoriza los pagos.

Nota: En su entidad financiera puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a este mandato.

Creditor Name:	(Creditor Logo)
Creditor identifier: *	
Creditor Address (Street name and number) *	
Postal code/City:*	Country: *
Mandate reference * to be completed by the creditor	

Debtor

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 creditor's instructions. This mandate is only intended for business-to-business transactions. You are not entitled to a refund from your bank after your account has been debited, but you are entitled to request your bank not to debit your account up until the day on which the payment is due.

Please complete all the fields marked *

Name of the debtor(s) (Person/Company) *	
Address (Street name and number) *	
Postal code/City:*	Country: *
Account number - IBAN *	SWIFT BIC: *
Type of payment:* <input type="checkbox"/> Recurrent payment <input type="checkbox"/> One-off payment	
Location/Date of Signature: *	
Signature(s) * Signature of authorized person for the account. In the case of collective signatures, two signatures are required.	
Identifier/Name:	Identifier/Name:
For information purposes only Debtor identification code, If you are making a payment in respect of an arrangement between creditor and another person, Identification number of the underlying contract, Maximum amount...	

Please return the completed SEPA B2B Direct Debit Mandate to the creditor address, keep a copy and send another to the debtor bank.

Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.