

ORDEN DE LA DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

Referencia de la orden de domiciliación (Nº PRECOLEGIACIÓN).....

Identificador del acreedor Q7855059G

Nombre del acreedor ILUSTRE COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS

Dirección C/JOSÉ PICÓN 9 28028 MADRID (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.

Nombre y apellidos del titular/es de la cuenta de cargo

Nombre y apellidos del deudor

Dirección del deudor

Código postal - Población - Provincia / País del deudor

Número de cuenta - IBAN

IBAN				ENTIDAD			

OFICINA / Nº SUCURSAL				DC	

Nº CUENTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tipo de pago: *Pago recurrente* - **RECIBO TRIMESTRAL**
Type of payment *Recurrent payment*

*TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE. UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.

La/El Precolegiado/a, mediante la firma del presente documento, consiente expresamente el tratamiento de sus datos para la gestión de la domiciliación bancaria de su precolegiación.

En Madrid, a de de 2.02_

Firma del Titular de la cuenta bancaria

COLEGIO PROFESIONAL DE FISIOTERAPEUTAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID, como Responsable del tratamiento, y de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento General (UE) 2016/679, de protección de datos (RGPD), y la Ley Orgánica 3/2018, de protección de datos y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), le informa que los datos personales contenidos en el presente formulario serán tratados con la finalidad de gestionar su solicitud de colegiación como sociedad profesional así como el envío, en su caso, de comunicaciones informativas del Colegio. Le informamos que sus datos no serán cedidos a terceros, salvo por obligación legal. La base que legitima el tratamiento de sus datos personales es el consentimiento expreso. Sus datos serán conservados mientras subsista la relación, no revoque su consentimiento o durante los plazos establecidos por la legislación. El Colegio cuenta con Delegado de Protección de Datos, al que podrá dirigirse, para solicitar más información y que será el encargado de resolver cualquier reclamación en la materia, en la siguiente dirección: delegadoprotecciondatoscpfm@cfisomad.org. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, portabilidad y limitación del tratamiento de sus datos enviando comunicación, motivada y acreditada, a cpfm@cfisomad.org. Igualmente tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es) si considera que sus derechos no son atendidos.