# ORDEN DE DOMICILACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

Datos relativos al acreedor :

| | |
|---|---|
| Referencia de la orden de domiciliación (a completar por el acreedor) | |
| Identificador del Acreedor SEPA (ICS) | ES 92 001 G08460222 |
| Nombre del acreedor | LICEO FRANCES DE BARCELONA |
| Nombre de la calle y número | C/ Bosch i Gimpera 6-10 |
| Código postal-Ciudad-País : | 08034 BARCELONA - ESPAÑA |

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a (A) el LICEO FRANCES DE BARCELONA 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 LICEO FRANCES DE BARCELONA.
Como parte de su derecho, 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.

Datos relativos al titular de la cuenta a utilizar (rellenar los campos)

| | |
|---|---|
| Su nombre /nombre del deudor | |
| Su dirección /nombre de la calle y nº | |
| Código postal - Ciudad | |
| País | |

Cuenta donde efectuar los adeudos (rellenar los campos)

| | |
|---|---|
| Número de cuenta - IBAN | ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐<br>**El IBAN tiene un numero de caracteres distinto según los países: Francia 27 caracteres, España 24 caracteres** |
| Código internacional de identificación de su banco - BIC | ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ |

***ATENCIÓN: es indispensable adjuntar un CERTIFICADO DE TITULARIDAD BANCARIA. En su defecto también se puede adjuntar fotocopia del contrato de la cuenta o de la 1ª página de la cartilla bancaria o de un recibo bancario. DE NO ADJUNTAR UNO DE ESTOS DOCUMENTOS, SU ORDEN DE DOMICILIACIÓN NO PODRÁ SER TRAMITADA.***

Tipo de pago : Pago recurrente ☑ Pago único ☐

Lista de los alumnos relacionados con la presente orden de domiciliación (rellenar los campos)

| Apellidos y nombre de los alumnos | Clase vigente el día de la petición |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

Localidad donde firma : Firma :

Fecha (JJ/MM/AAAA) : DNI/NIE del firmante :

La documentación deberá enviarse por mail a : **caja@lfb.es** o bien entregarse en el despacho A-111 (Facturación y Cobros)