



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: _____
Mandate reference

Identificador del acreedor: ES92000G58131400
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name

Fundación Privada Cultural Japonesa

Dirección / Address

Camí de Can Graells, 61

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

08174, Sant Cugat del Vallès

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 authorise (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.

以下をローマ字でご記入の上、口座名義人様のサインを添えてご提出ください。

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / Debtor's name

口座名義人様氏名

口座名義人様 NIEカード番号:

Dirección del deudor / Address of the debtor 口座名義人様ご住所

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town 口座名義人様のご住所の郵便番号、及び、市名、県名

郵便番号

市名

県名

País del deudor / Country of the debtor 口座名義人様のご住所の国名 *Spain*

Swift BIC / Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters) Swift 番号 (8 もしくは11桁のアルファベット数字のものです。ご存じの場合のみ)

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN 24桁のESから始まる数字をご記入ください

ES

Tipo de pago:

Type of payment



Pago recurrente

Recurrent payment

o

or



Pago único

One-off payment

Fecha - Localidad, 書類提出日時、場所: _____ / _____ / _____, Sant Cugat del Vallès

Date - location in which you are signing

日

月

年

Firma del deudor 口座名義人サイン: _____

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.

口座引き落としの場合、銀行の作成する口座引き落とし確認書(Recibo)を領収書とさせていただきますが、学校の発行する領収書がご入用の場合は、以下でその旨をお伝えください。

- 授業料、施設費、バス代、入学金の学校が発行する領収書を希望します。
- 給食費、保護者バス利用料、その他検定などの領収書を希望します。

領収書は毎月、口座引き落としによる入金を確認できましたら、お子様を通してお渡しさせていただきます。