



Referència de l'ordre de domiciliació: <small>Mandate reference</small>	_____
Identificador del creditor: <small>Creditor Identifier</small>	P0704900J
Nom del creditor: <small>Creditor's Name</small>	AJUNTAMENT DE SANT JOAN
Adreça / Codi Postal / Població: <small>Address / Postal Code / City</small>	Carrer Major, 61 07240 -Sant Joan-

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu a (A) al creditor a enviar ordres a la vostra entitat financera per debitar càrrecs al vostre compte i (B) a la seva entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions del creditor. Entre altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en que es va debitar en el seu compte. Informació adicional sobre els seus drets relatius a aquesta ordre es troba a la seva disposició en la seva entitat.

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.

Nom del deutor: <small>Debtor's name</small>	_____
Adreça del deutor: <small>Address of the debtor</small>	_____
Codi postal / Població: <small>Postal code / City</small>	_____
Swift / BIC: <small>Swift / BIC</small>	_____
Número de compte - IBAN: <small>Account Number - IBAN</small>	_____
Tipus de pagament: <small>Type of payment</small>	<input checked="" type="checkbox"/> Pagament Recurrent <small>Recurrent payment</small> <input type="checkbox"/> Pagament Únic <small>One-off payment</small>

Número del contracte subjacent: <small>Identification number of the underlying contract</small>	_____
Nom del titular de la polissa: <small>Name of the Debtor Reference Party</small>	_____
Descripció del contracte: <small>Description of contract</small>	Subministrament aigua potable

Localitat - Data:
Location in which you are signing - Date _____

Firma del deutor:
Signature of the debtor _____

Informació bàsica sobre el tractament de dades (Reglament (UE) 2016/679).

Responsable del tractament Ajuntament de Sant Joan - CIF: P0704900J, C/ Major núm. 61 (07240 SantJoan) Email: ajuntament@ajsantjoan.net

Finalitat del tractament Gestionar el servei municipal d'abastament d'aigua potable.

Legitimació Consentiment obtingut de l'interessat.

Destinataris Les dades seran comunicades a tercers quan ho exigeixi una llei o sigui necessari per complir amb la finalitat del tractament, i en els casos en que l'interessat ho hagi autoritzat expressament.

Drets de les persones Els interessats tenen dret a exercir els drets d'accés, rectificació, limitació de tractament, supressió, portabilitat i oposició, enviant sol·licitud a la nostra adreça.

Termini de conservació Mentre es mantingui la relació comercial o durant els anys necessaris per complir amb les obligacions legals.

Reclamació Els interessats es poden dirigir a l'autoritat de control per presentar la reclamació que consideri oportuna.

Informació adicional Pot consultar la informació adicional i detallada a continuació a www.ajsantjoan.net