

**ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO**

**DATOS DO ACREDOR**

RAZÓN SOCIAL: **COLEXIO OFICIAL DE PSICOLOXÍA DE GALICIA**

CIF: **Q1500265B**

ENDEREZO: **R/ESPIÑEIRA, 10 BAIXO- 15706 SANTIAGO DE COMPOSTELA**

**DATOS DO/A COLEXIADO/A**

NOME E APELIDOS:

---

ENDEREZO:

---

**DATOS E CONFIRMACIÓN DA ENTIDADE BANCARIA DO/A COLEXIADO/A:**

NOME DO TITULAR:

---

DNI:

---

CÓDIGO IBAN e NÚMERO DE CONTA (Obrigatoriamente débense cubrir os 24 díxitos).

-  -  -  -  -

CÓGIDO SWIFT/BIC (pode conter entre 8 e 11 caracteres)

Mediante a sinatura da presente orde o titular arriba indicado AUTORIZA, para que dende esta data e con carácter periódico e de forma indefinida en tanto continúen as relacións entre ambas entidades, Ao COLEXIO OFICIAL DE PSICOLOXÍA DE GALICIA xire á conta bancaria especificada na presente autorización, todos os recibos correspondentes ás facturas que se orixinen como consecuencia da relación entre ambas entidades, segundo o esixido pola Lei 19/2009, de Servicios de pago (SEPA).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Sinatura do/a titular:**

Nº DE COLEXIADO/A: \_\_\_\_\_

**TODOS OS CAMPOS DEBEN SER CUMPRIMENTADOS OBRIGATORIAMENTE. UNHA VEZ ASINADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AO COLEXIO PARA A SÚA CUSTODIA.**