



ASOCIACIÓN DE APARTAMENTOS Y VIVIENDAS TURÍSTICAS DE IBIZA Y FORMENTERA

FICHA DE SOCIA/O

Nombre y Apellidos:
D.N.I.:
Domicilio:
Población:
Provincia:
C.P.:

Razón Social:
CIF:
Dirección:
Población:
Provincia:
C.P.:

Datos Contacto:
Teléfono:
Correo electrónico:

Forma de Pago
Transferencia Bancaria Cuota anual por inmueble: 100€ + IVA= 121€ (a realizar en un solo pago) Número cuenta (IBAN): ES34 0081 1521 4200 0129 8432 Para próximos años, domiciliación bancaria. Por favor, rellenar IBAN: _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ / _ _ _ /

Queremos conocer tus inquietudes, expectativas y proyectos:

--

Nuestro objetivo común: unirnos para conseguir la legalización del alquiler vacacional y un turismo de calidad.

En _____ a día _____ de _____ de 202_

Fdo. D. / Dña.:



Mandato adeudo directo SEPA SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación: Cuota Afiliación
Mandate reference

Identificador del acreedor: Apartur Ibiza y Formentera
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name
Apartur Ibiza y Formentera

Dirección / Address
C/ Parral, 61

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town
09006- Burgos - Burgos

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.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / Debtor's name

Dirección del deudor / Address of the debtor

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

País del deudor / Country of the debtor

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / *Swift BIC (up to 8 or 11 characters)*

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN

Tipo de pago:
Type of payment

Pago recurrente
Recurrent payment

Fecha - Localidad:
Date - location in which you are signing

Firma del deudor:
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.