

**Referència de l'ordre de domiciliació:**

*Mandate reference*

**Identificador del creditor ES71538G59330795**

*Creditor identifier*

**Nom del creditor FUNDACIÓ UNIVERSITÀRIA DEL BAGES**

*Creditor's name*

**Adreça del creditor Avda. Universitària 4-6**

*Address*

**Població Manresa**

*City*

**NIF G59330795**

*Fiscal Identification Number*

**Província Barcelona**

*Town*

**Codi Postal 08242**

*Postal Code*

**País Espanya**

*Country*

**Facultat de Ciències de la Salut de Manresa UVIC-UCC:**

Infermeria

Fisioteràpia

Podologia

Logopèdia

Màster oficial

**Facultat de Ciències Socials de Manresa UVIC-UCC:**

ADE

Educació Infantil

Màster oficial

**Estudis no vinculats a grau:**

Formació Contínua

Idiomes

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació el deutor autoritza (A) al creditor a enviar instruccions a la entitat del deutor per a carregar en el seu compte, i (B) a la entitat per a efectuar càrrecs en el seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions de contracte subscrit per la mateixa. La sol·licitud de reemborsament s'haurà d'efectuar dins de les vuit setmanes que segueixen a la data del càrrec en compte. Pot obtenir informació adicional sobre els seus drets en la seva entitat financera.

*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 de l'alumne/deutor** \_\_\_\_\_ **NIF:** \_\_\_\_\_

*Student's/Debtor's name*

*Fiscal Identification Number*

**Adreça del deutor** \_\_\_\_\_ **Població** \_\_\_\_\_ **Província** \_\_\_\_\_

*Address*

*City*

*Town*

**Codi Postal** \_\_\_\_\_ **País** \_\_\_\_\_

*Postal Code*

*Country*

**Nom titular del compte bancari** \_\_\_\_\_ **NIF:** \_\_\_\_\_

*Bank account holder name*

*Fiscal Identification Number*

**Número de compte – IBAN**

*Account number – IBAN*

**Codi BIC**

*BIC code*

**Tipus de pagament** **Pagament recurrent**  **o** **Pagament únic**

*Type of payment*

*Recurrent payment*

*or*

*One-off payment*

**Llei de protecció de dades:** Amb l'objectiu d'acomplir les obligacions que es deriven de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal, la **FUNDACIÓ UNIVERSITÀRIA DEL BAGES** posa en el seu coneixement, que disposa d'un fitxer amb informació de caràcter personal i que la seva finalitat és la utilització de la informació en el centre, davant el qual el titular de les dades pot exercir els seus drets d'accés, modificació, oposició i cancel·lació de les seves dades de caràcter personal subministrades, mitjançant comunicació per escrit a la Fundació Universitària del Bages (Dep. Sistemes d'Informació) Av. Universitària, 4-6 (08242) Manresa.

Assabentat per la present, **AUTORITZO A LA FUNDACIÓ UNIVERSITÀRIA DEL BAGES**, perquè tracti les meves dades de caràcter personal en tots els àmbits necessaris, així com perquè les pugui cedir als diferents Departaments del centre o a les institucions públiques i privades oportunes i que per Llei sigui d'obligat compliment.

Autoritzo (Aquest camp també és obligatori)

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_ .