

**FULL  
D'INSCRIPCIÓ**

EMPRESA	<input type="text"/>		
Adreça fiscal	<input type="text"/>		
Codi postal	<input type="text"/>	Població	<input type="text"/>
Nom comercial	<input type="text"/>	NIF	<input type="text"/>
Adreça	<input type="text"/>		
Polígon industrial	<input type="text"/>		
Codi postal	<input type="text" value="08291"/>	Població	<input type="text" value="Ripollet (Barcelona)"/>
Telèfon	Fixe <input type="text"/>	Mòbil	<input type="text"/>
Adreça electrònica	<input type="text" value="@"/>	Web	<input type="text" value="www."/>
Representant legal:	<input type="text"/>		
DNI representant:	<input type="text"/>		
Telèfon mòbil:	<input type="text"/>		
Adreça electrònica	<input type="text" value="@"/>		

Conseller/a - Delegat/da  
 Gerent - Administrador/a  
 Titular - Propietari/a

---

Activitat	<input type="text"/>
Plantilla total	<input type="text"/>

---

Superfície empresa  m<sup>2</sup>

Facturació primera quota: Anual de 240€

---

A la vista.

OBSERVACIONS:

---

<b>Signatura i segell de l'empresa</b>	
<b>Data:</b>	/ /



## Ordre de domiciliació de dèbit directe SEPA CORE SEPA CORE Direct Debit Mandate

**A emplenar pel creditor**  
To be completed by the creditor

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

Mandate reference

**Identificador del creditor:**

Creditor Identifier

**Nom del creditor:**

Creditor's name

**Adreça:**

Address

**Codi postal - Població - Província:**

Postal Code - City - Town

**País:**

Country

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, el deutor autoritza (A) al creditor a enviar instruccions a l'entitat del deutor per debitar càrrecs al seu compte i (B) a l'entitat per realitzar els debits al 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 subscrits amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament haurà de portar-se a terme dins de les vuit setmanes següents a la data del dèbit en compte. Pot obtenir més informació sobre els seus drets dirigint-se a 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.

**A emplenar pel deutor**  
To be completed by the debtor

**Nom del deutor/s / Debtor's name**

(titular/s del compte de càrrec)

**Adreça del deutor / Address of the debtor**

**Codi postal - Població - Província / Postal Code - City - Town**

**País del deutor / Country of the debtor**

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

**Número de compte - IBAN / Account number - IBAN**

A Espanya l'IBAN consta de 24 posicions començant sempre per ES  
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

**Tipus de pagament:**  **Pagament recurrent**

Type of payment

Recurrent payment

o

or

**Pagament únic**

One-off payment

**Data - Localitat:**

Date - location in which you are signing

**Signatura del deutor:**

Signature of the debtor

TOTS ELS CAMPS HAN DE SER EMLENATS OBLIGATÒRIAMENT. UNA VEGADA SIGNADA AQUESTA ORDRE DE DOMICILIACIÓ, HA DE SER ENVIADA AI CREDITOR PERQUÈ EN SIGUEU CUSTODIS / ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.