



**ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO
DIRECTO SEPA
ALTA, BAJA O MODIFICACIÓN**



Espacio reservado para el sello de registro

Interesado	D.N.I. / N.I.F.		Apellidos y nombre, o Razón Social		
	Domicilio Fiscal			Correo electrónico	
	Cod. Postal	Municipio	Provincia	País	Teléfono

Representante	D.N.I. / N.I.F.		Apellidos y nombre, o Razón Social		
	Domicilio Fiscal			Correo electrónico	
	Cod. Postal	Municipio	Provincia	País	Teléfono

Si desea que la resolución de la solicitud se le notifique a una dirección distinta del Domicilio Fiscal declarado en este modelo, indiquenos a cual:

SOLICITA

- Alta**
- Baja**
- Modificación**

Nº de Recibo	Concepto	Municipio	Sujeto Pasivo	REF. ORDEN DOMICILIACIÓN (Asignar por OAR)

- Domiciliar todo**

DATOS BANCARIOS

Titular de la cuenta: _____ **NIF/CIF:** _____

Nombre de la Entidad: _____ **Swift BIC:** _____

I B A N **E S** _____ _____ _____ _____ _____ _____

En _____ a _____ de _____

Fdo.: _____

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al OAR a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del OAR. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

En cumplimiento del artículo 5 de la L. O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos incluidos en este modelo serán procesados e incorporados a la base de datos responsabilidad del OAR para el ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, ante el que podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.