

## Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA – CICLOS FORMATIVOS CONCERTADOS



Identificador del Acreedor: **ES31101F12059713** Nombre del Acreedor: **Salus Coop. V.**  
Dirección: **C/ Pintor Vergara, 3 – C/ Galicia, 10** País: **España**  
Código postal – Población – Provincia: **12004 – Castellón de la Plana – Castelló**

✓ **NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A MATRICULADO/A:** \_\_\_\_\_

✓ **CICLO FORMATIVO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO/A:** \_\_\_\_\_

✓ **IBAN** (En España consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES)

País y CC		Entidad			Oficina			DC		Número de Cuenta														
E	S																							

✓ Datos de la persona **TITULAR de la cuenta:**

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL – POBLACIÓN: \_\_\_\_\_

La persona titular de la cuenta acepta y se compromete a abonar a Salus Coop V., a través de la cuenta detallada, los recibos correspondientes a los estudios en los que se encuentra matriculada la persona indicada como alumno/a. El importe de la cuota es de 25'70 €/mes, pudiendo variar durante el curso en función de la Ley de presupuestos de la Generalitat para cada ejercicio.

Los recibos del **1<sup>er</sup> CURSO** se pasarán cada dos meses, es decir, una **cuota bimestral de 51'40 euros** del día 5 al 7 de los siguientes meses: **octubre, diciembre, febrero, abril y junio**.

Los recibos del **2<sup>o</sup> CURSO** se pasarán de la siguiente forma: una **cuota bimestral de 51'40 euros** del día 5 al 7 de los meses de **octubre, diciembre y febrero**; y una **cuota mensual de 25'70 euros** del día 5 al 7 de **marzo**.

En caso de que se produzca una devolución del recibo por parte la entidad bancaria, se deberá realizar el pago de la mensualidad en Secretaría (en efectivo o tarjeta) y se pagarán 3 € adicionales por los gastos ocasionados por la comisión de devolución.

Mediante la firma de la orden de domiciliación, la persona titular de la cuenta autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad bancaria para adeudar su cuenta y a la entidad bancaria para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor.

*Para solicitar un cambio de domiciliación bancaria deberá volver a cumplimentarse dicho documento y presentarlo en la Secretaria del Centro. El cambio se hará efectivo en el recibo del mes siguiente a su presentación.*

<b>Fecha:</b>  <b>Firma TITULAR de la cuenta</b>	<b>Firma ALUMNADO</b>
--	-----------------------

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (RGPD), le informamos que los datos de carácter personal que figuran en la presente comunicación son tratados por SALUS COOP.V y puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, etc., así como para darse de baja si no desea recibir más información sobre nuestros servicios, dirigiéndose por escrito a la siguiente dirección: Calle del Pintor Vergara, 3, 12004 Castelló de la Plana, o al email: protecciondedatos@coopsalus.com

EJEMPLAR PARA EL CENTRO