

## AUTORIZACION DE DOMICILIACION BANCARIA



D/Dña (Nombre):

(Apellidos):

Domicilio:

C.P.:

Población:

Provincia:

Con DNI:

Autorizo a la Associació Balear de Urología (ABU) con CIF G07846157 a domiciliar con cargo a la cuenta abajo indicada la **ÚNICA CUOTA ANUAL (30 euros)** que se cargará durante el primer mes de cada año natural.

Nombre de la Entidad Bancaria:

Domicilio de la Entidad Bancaria:

IBAN E S

*EJEMPLO E S 00 - 2 0 9 6 - 1 1 0 0 - 9 9 0 0 - 0 0 9 9 - 9 9 9 9*

Firmado: .....

<sup>1</sup>SEPA (Single Euro Payments Area) es la iniciativa que permite que particulares, empresas y otros agentes económicos realicen sus operaciones de cobros y pagos en euros, tanto nacionales como internacionales, en las mismas condiciones básicas y con los mismos derechos y obligaciones, con independencia del lugar en que se encuentren.

<sup>2</sup>IBAN (International Bank Account Number). Identificador único de cuenta para las operaciones de pago en SEPA. La zona SEPA la forman 28 estados miembros de la Unión Europea, así como Islandia, Liechtenstein, Noruega, Suiza y Mónaco.

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (L.O. 15/1999) le informamos que los datos que nos proporciona a través de esta solicitud, pasarán a formar parte de la base de datos de miembros de la ABU.