

DOMICILIACIÓN BANCARIA**Muy Señores nuestros:**

ENTIDAD FINANCIERA:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN: COD. POSTAL:

CODIGO CUENTA CLIENTE

| CODIGO ENTIDAD | OFICINA | DIC | CUENTA |
|-----------------------|----------------|------------|---------------|
| | | | |

Autorizo a LAS CHAFIRAS, S. A., a cargar en la cuenta arriba indicada los recibos correspondientes a la facturación de cada mes.

(Según Ley 16/2009 P/Mantenimiento de cobertura de seguro para las transacciones comerciales, cuya forma de cobro se estipule con adeudo domiciliario.)

D.

Representando a:

Nombre ó Empresa:

Domicilio:

Localidad:

| FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA | FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD FINANCIERA |
|---------------------------------------|---|
| | |

San Miguel de Abona, a de de

- ❖ Los datos que usted nos proporciona, serán incorporados a un fichero automatizado de carácter confidencial, conforme a los términos establecidos en la L.O.15/1999 de protección de Datos de Carácter Personal, con la finalidad de facilitar las relaciones comerciales con nuestra empresa pudiendo acceder a los mismos, rectificar o cancelarlos mediante carta certificada dirigida a: LAS CHAFIRAS, S.A. – CL Chaveña, Parcela 2-3. Polígono Industrial Las Chafiras. 38639 San Miguel de Abona – Tenerife.

- ❖ **📧 clientes@chafiras.com**

DOMICILIACIÓN BANCARIA**Muy Señores nuestros:**

ENTIDAD FINANCIERA:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN: COD. POSTAL:

CODIGO CUENTA CLIENTE

| CODIGO ENTIDAD | OFICINA | DIC | CUENTA |
|-----------------------|----------------|------------|---------------|
| | | | |

Autorizo a LAS CHAFIRAS, S. A., a cargar en la cuenta arriba indicada los recibos correspondientes a la facturación de cada mes.

(Según Ley 16/2009 P/Mantenimiento de cobertura de seguro para las transacciones comerciales, cuya forma de cobro se estipule con adeudo domiciliario.)

D.

Representando a:

Nombre ó Empresa:

Domicilio:

Localidad:

| FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA | FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD FINANCIERA |
|---------------------------------------|---|
| | |

San Miguel de Abona, a de de

- ❖ Los datos que usted nos proporciona, serán incorporados a un fichero automatizado de carácter confidencial, conforme a los términos establecidos en la L.O.15/1999 de protección de Datos de Carácter Personal, con la finalidad de facilitar las relaciones comerciales con nuestra empresa pudiendo acceder a los mismos, rectificar o cancelarlos mediante carta certificada dirigida a: LAS CHAFIRAS, S.A. – CL Chaveña, Parcela 2-3. Polígono Industrial Las Chafiras. 38639 San Miguel de Abona – Tenerife.

- ❖ **📧 clientes@chafiras.com**

DOMICILIACIÓN BANCARIA**Muy Señores nuestros:**

ENTIDAD FINANCIERA:

DIRECCIÓN:

POBLACIÓN: COD. POSTAL:

CODIGO CUENTA CLIENTE

| CODIGO ENTIDAD | OFICINA | DE | CUENTA |
|-----------------------|----------------|-----------|---------------|
| | | | |

Autorizo a LAS CHAFIRAS, S. A., a cargar en la cuenta arriba indicada los recibos correspondientes a la facturación de cada mes.

(Según Ley 16/2009 P/Mantenimiento de cobertura de seguro para las transacciones comerciales, cuya forma de cobro se estipule con adeudo domiciliario.)

D.

Representando a:

Nombre ó Empresa:

Domicilio:

Localidad:

| FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA | FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD FINANCIERA |
|---------------------------------------|---|
| | |

San Miguel de Abona, a de de

- ❖ Los datos que usted nos proporciona, serán incorporados a un fichero automatizado de carácter confidencial, conforme a los términos establecidos en la L.O.15/1999 de protección de Datos de Carácter Personal, con la finalidad de facilitar las relaciones comerciales con nuestra empresa pudiendo acceder a los mismos, rectificar o cancelarlos mediante carta certificada dirigida a: LAS CHAFIRAS, S.A. – CL Chaveña, Parcela 2-3. Polígono Industrial Las Chafiras. 38639 San Miguel de Abona – Tenerife.

- ❖ **📧 clientes@chafiras.com**