

Orden de domiciliación adeudo directo SEPA CORE  
Mandat de prélèvement SEPA CORE

| ALUMNO<br>ÉLÈVE | APELLIDO(S) / NOM(S) | NOMBRE / PRÉNOM |
|-----------------|----------------------|-----------------|
|                 |                      |                 |

|                                                                    |                                          |                            |        |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------|--------|
| <b>Emisor o Acreedor:</b><br><i>Nom du créancier</i>               | Lycée Français International de Tenerife |                            |        |
| <b>Identificador de Emisor:</b><br><i>Identifiant du créancier</i> | ES160023N0016376F                        |                            |        |
| <b>Dirección Emisor</b><br><i>Adresse créancier</i>                | Calle Pedro Suárez Hernández, 5          |                            |        |
| <b>Código Postal/Localidad</b><br><i>Code Postal/Ville</i>         | 38009 Santa Cruz de Tenerife             | <b>País</b><br><i>Pays</i> | España |

**Deudor**

Mediante la firma de este formulario, necesario para cumplir con la normativa bancaria de domiciliaciones SEPA, usted autoriza al Lycée Français International de Tenerife a enviar órdenes de pago a su entidad financiera para domiciliar los recibos correspondientes a la facturación de los productos y/o servicios que haya contratado.

Le informamos de que, en caso de no conformidad con el cargo, tendrá 8 semanas para ejercer el derecho a reembolso directo a través de su entidad financiera.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Lycée Français International de Tenerife à envoyer des instructions de paiement à votre banque pour débiter votre compte des reçus correspondants à la facturation des charges et/ou services du Lycée Français International de Tenerife.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

(Los campos marcados con \* son obligatorios / Les champs signalés avec \* sont obligatoires)

|                                                                                                                |                                                                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Nombre del deudor (titular de la cuenta de cargo)*</b><br><i>Nom du débiteur</i>                            |                                                                                            |  |
| <b>Dirección (nombre de la calle y número)*</b><br><i>Adresse (numéro et nom de la rue)</i>                    |                                                                                            |  |
| <b>Código Postal/Localidad*</b><br><i>Code Postal/Ville</i>                                                    | <b>País*</b><br><i>Pays</i>                                                                |  |
| <b>Número de cuenta adeudo: IBAN*</b><br><i>Numéro d'identification international du compte bancaire: IBAN</i> | <b>BIC entidad deudora:*</b><br><i>Code international d'identification de votre banque</i> |  |

|                                                 |                                                                                         |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tipo de pago:</b><br><i>Type de paiement</i> | <b>Domiciliado recurrente mediante cargo directo CORE</b><br><i>Récurrent-Répétitif</i> |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                       |
|-------------------------------------------------------|
| <b>Fecha / lugar de Firma:*</b><br><i>Lieu / Date</i> |
|-------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                               |                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Firma(s)*</b> Firma de personas autorizadas en la cuenta, en caso de poderes mancomunados dos firmas son necesarias<br><i>Signature(s)</i> |                                                                             |
| <b>NIF/NIE</b> _____<br><b>Apellidos - Nombre</b><br><i>Nom(s) - Prénom</i>                                                                   | <b>NIF/NIE</b> _____<br><b>Apellidos - Nombre</b><br><i>Nom(s) - Prénom</i> |

Por favor, devolver este original firmado al acreedor, guarde una copia y haga llegar otra a su entidad financiera, donde domicilia y autoriza los pagos.

Nota: En su entidad financiera puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a esta domiciliación

De conformidad con lo dispuesto en el RGPD (UE) 2016/679 se advierte de los siguientes extremos: Los datos de carácter personal que pudieran constar en este documento se incorporarán a un fichero, pasando a formar parte de las bases de datos llamadas "Solicitantes" y/o "Expedientes", siendo utilizados para la gestión y control de Lycée Français International de Tenerife, sita en Calle Pedro Suárez Hernández, 5 - 38009 Santa Cruz de Tenerife, pudiendo ser cedidos y tratados en función de la normativa y las necesidades legales de la entidad. Asimismo, se le informa de que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y los de limitación y oposición a su tratamiento dirigiéndose por correo electrónico a: [dpolfit@dataseg.es](mailto:dpolfit@dataseg.es). Más información sobre el tratamiento de sus datos: <https://liceofrancelstenerife.es/politica-de-privacidad/>