

**Razón Social**  **NIF/CIF**

**Representante de la Empresa**

**Dirección**  **Población**

**Provincia**  **C.P.**  **Telf.**  **Fax**

**correo electrónico**  **web**

**Clave de autorización administrativa**

**Cuota anual asociados:**

De 1 a 6 empleados: 196€     De 7 a 15 empleados: 388€     De 16 a 25 empleados: 588 €

De 26 a 50 empleados: 980€     De 51 a 100 empleados: 1.200 €     Más de 100 empleados: 1.970 €

**Indicar nº de trabajadores y autónomos en su Empresa:**    **Número de empleados**     **Número de autónomos**

**Auxiliares Externos autónomos colaboradores de su Empresa**

**DOMICILIACIÓN BANCARIA:**    **IBAN:**

**Fecha**

Firmado,

# ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

Referencia de la orden de domiciliación - A completar por el acreedor

Nos ponemos en contacto con Vd. para comunicarle, que para cumplir con la normativa bancaria europea de domiciliaciones SEPA, les pedimos que nos rellene los datos bancarios en la presente ficha y, una vez firmada, nos la haga llegar lo antes posible. Puede hacerlo escaneando este documento, debidamente cumplimentado y firmado a través de la dirección de email: [aemes@aemes.net](mailto:aemes@aemes.net).

## ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE DEUDA SEPA CORE

**Nombre acreedor:** AEMES, Asociación Empresarial de Mediadores de Seguros

**CIF acreedor:** G28972792

**Dirección:** Francisco Silvela, 71-1ºC

**Localidad:** Madrid

**Provincia:** Madrid

**Nombre del deudor:**

**NIF:**

**Dirección:**

**CP-Población (Provincia):**

**Tipo de pago:** domiciliado pago recurrente mediante cargo directo CORE

**BIC - Código de identificación del banco (8 letras):**

**IBAN - Código de identificación de la cuenta (24 caracteres = 2 letras + 22 dígitos):**

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación Vd. autoriza a AEMES, Asociación Empresarial de Mediadores de Seguros a enviar órdenes a su entidad financiera para domiciliar los recibos correspondientes de acuerdo con las órdenes de AEMES, Asociación Empresarial de Mediadores de Seguros. Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su entidad financiera de acuerdo con los términos y condiciones del contrato suscrito con su entidad financiera. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha de en que se realizó el adeudo en su cuenta.

Fecha Firma: \*

Firma:

*De acuerdo con la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos recogidos serán incorporados a un fichero propiedad de AEMES con la finalidad de formalizar el servicio ofertado. Queda igualmente informado de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que le asisten y que podrá ejercitar mediante escrito dirigido a AEMES, a la atención del Responsable de Seguridad, C/ Francisco Silvela, 71-1º - 28028 Madrid.*