



NOM FARMÀCIA: \_\_\_\_\_

ADREÇA: \_\_\_\_\_

POBLACIÓ: \_\_\_\_\_

**FARMÀCIA ISANTA CRUSELLAS. CB**

**LLEIDA**

Benvolgut client,

Informem dels canvis que d'acord amb la nova legislació de regularització SEPA (zona de pagament única europea), en vigor des de 2014 i que afecta a les domiciliacions bancàries existents amb la nostra Farmàcia, de tal manera que s'han d'adaptar a aquesta normativa.

D'acord amb la regularització SEPA, el nombre de compte bancari s'identifica amb el BIC i l'IBAN.

El BIC és un identificador únic del banc del titular del compte. Tots els números de compte es converteixen al format IBAN (número de compte bancari internacional), el seu BIC i el seu IBAN estan impresos en els extractes bancaris i també es poden sol·licitar al banc.

Per a una correcta identificació, preguem afegeixin totes les dades que tot seguit es detallen i ens ho facin arribar el més aviat possible per fax (973280621) o be per correu electrònic a [laboratori@farmaciesisanta.es](mailto:laboratori@farmaciesisanta.es)

**BIC:** \_\_\_\_\_

Cod. País IBAN	Digit de control IBAN	Entitat	Oficina	D.C (dígít de control)	Nº de compte corrent

Mitjançant la signatura de la present Ordre de Domiciliació, vostè ens autoritza a les Farmàcies Isanta (Farmàcia Garcia-Isanta CB i Farmàcia Isanta-Crusellas CB) a enviar ordres recurrents a la seva entitat bancària per carregar el seu compte, així com a la seva entitat financera per carregar al seu compte recurrentment els imports corresponents al seu compte. Com a part dels seus drets, vostè pot ser reemborsat per la seva entitat financera. Aquest reemborsament haurà de ser reclamant en un termini màxim de 8 setmanes a partir de la data que s'ha efectuat el càrrec.

Signatura: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Gràcies per la seva col·laboració.

Salutacions cordials.

