MONUMENT
Assurance Luxembourg S.A.

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA **Referencia de la orden de domiciliación – A completar por el deudor**
Mandate reference – to be completed by the debtor.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a (A) Monument Assurance Luxembourg S.A. (Sucursal en España), a enviar órdenes a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de Monument Assurance Luxembourg S.A.
Periodo para la Pre-notificación: El deudor será informado, cuando sea preciso, con al menos 5 días antes del primer cargo.
By signing this mandate form, you authorise (A) Monument Assurance Luxembourg S.A. (Sucursal en España) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from Monument Assurance Luxembourg S.A. (Sucursal en España).
Pre-notification period: The debtor will be informed, when necessary, with at least 5 days before the first charge.

Le informamos que nuestra base de datos indica que usted es residente Español, por lo que su residencia fiscal también se considera en España. Si esta información es incorrecta y su residencia fiscal es diferente o tiene residencia fiscal en varios países, póngase en contacto con nosotros por teléfono o correo electrónico. Esto le proporciona la oportunidad de revelar con precisión sus residencias fiscales para garantizar la adhesión a la «Norma Global para el Intercambio Automático de Información», pero más conocido como el «Common Reporting Standard» («CRS») y / o Foreign Account Tax Compliance Act («FATCA»), ambos de los cuales facilitan el intercambio de información detallada de la cuenta entre las autoridades fiscales.

Por favor rellene todos los campos marcados con un *
Please complete all the fields marked *

Nº de Póliza*:
Policy number
_____
Número de Contrato
Contract number

Sus nombres y apellidos*:
Your name and surname
_____
Nombres y apellidos del deudor /es
Name and surname of the debtor(s)

Su dirección* :
Your address
_____
Nombre de la calle y número
Street name and number

_____ _____
Código postal Ciudad
Postal code *City*

_____
País
Country

Su número de cuenta*:
Your account number

E	S		

Número de cuenta – IBAN
Account number – IBAN

Nombre del acreedor
Creditor's name
Monument Assurance Luxembourg S.A. (Sucursal en España)

Identificador del acreedor
Creditor identifier
ES71000W1081054G

Dirección :
Street name and number
Luchana 23 3 Planta

Código postal y Ciudad
Postal code and City
28010 MADRID

País
Country
ESPAÑA

Tipo de pago*
Type of payment
Pago recurrente ☐
Recurrent of payment
Pago único ☐
One-off payment

Localidad donde firma*:
City or town in which you are signing
_____ _____
LOCALIDAD **FECHA**
Location *Date*

Firma/s
Signature(s)

Por favor, firme aquí
Please sign here