

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.

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

Postal code

Ciudad

City

País

Country

Su número de cuenta*:

Your account number

E S

IBAN fields

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

Location

FECHA

Date

Firma/s

Signature(s)

Por favor, firme aquí

Please sign here

Signature box