

## SOLICITUD DE ALTA

D. \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

SOLICITA darse de alta en COHEMPO, con fecha \_\_\_\_\_

como:  Empresa Independiente  Socio protector

Para que conste, firmo la presente en As Pontes, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

a Fdo. \_\_\_\_\_

## DATOS DE EMPRESA

Razón social o denominación \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CIF \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Página web \_\_\_\_\_ Epígrafe IAE \_\_\_\_\_

Actividad \_\_\_\_\_ Nº trabajadores \_\_\_\_\_ Centros de trabajo \_\_\_\_\_

## DIRECTOR O REPRESENTANTE LEGAL

D. \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Teléfono particular \_\_\_\_\_

Teléfono oficial \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de datos de carácter personal, autorizo que los datos que figuran en esta comunicación sean incluidos en un fichero automatizado de COHEMPO, cuyo fin es la comunicación para el desarrollo de las actividades y servicios de la Asociación. Si deseo ejercer el derecho de acceso, rectificación o cancelación, remitiré un escrito al responsable del fichero (COHEMPO, Mercado Municipal Planta 2, 15320 As Pontes - A Coruña)

## ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

A cumplimentar por COHEMPO

Referencia de la orden de domiciliación:

Identificador: G15155641

Nombre: Asociación de Comerciantes, Hostaleiros e Empresarios Ponteses

Dirección: Mercado Municipal Planta 2

Código postal - Población - Provincia: 15320- As Pontes - A Coruña

País: España



A cumplimentar por el asociado

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Código postal: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones)

Número de Cuenta - IBAN (en España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES)

Tipo de pago:  Pago recurrente o  Pago único

Fecha: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.