

El Cliente, como Titular del contrato/s de suministro/s eléctrico con GESTERNOVA S.A., solicita a Gesternova el cambio de la cuenta bancaria para el cobro de los importes derivados de la ejecución del contrato/s. Asimismo, si la nueva cuenta corriente indicada corresponde a otra persona o empresa, reconoce tener la legitimación suficiente y haber obtenido el consentimiento para domiciliar los recibos en dicha cuenta.

Datos del Cliente

Titular (*): _____ con NIF, NIE, CIF (*): _____
Nombre y Apellidos del Titular o Razón Social en caso Empresa Documento Identidad del Titular

RELLENAR SOLO SI EL TITULAR ES UNA EMPRESA (para clientes particulares no rellenar este apartado):

Actúa como Representante Legal (*): _____ NIF/NIE (*): _____
Nombre y Apellidos del Representante Legal de la Empresa Doc. Identidad Representante

Teléfono/s de contacto(*): _____ email (*): _____

Datos de la cuenta corriente en la que desea domiciliar los recibos de los puntos de suministro detallados en el apartado siguiente (*):

Cuenta domiciliación recibos (*): _____
Cód. País Iban Número de cuenta

Si el Titular de la cuenta corriente es diferente al Titular del contrato con Gesternova, por favor indique a continuación los datos del Titular de la cuenta corriente:

Titular cuenta (*): _____ NIF, NIE, CIF(*): _____
Nombre y Apellidos o Razón Social en caso de Empresa

Indique el punto/s de suministro en los que desea realizar el cambio de número de cuenta para la domiciliación de facturas (*):

Cambiar el número de cuenta corriente en todos los puntos de suministro en los cuales soy Titular con los datos indicados anteriormente (NIF/CIF).

Cambiar el número de cuenta corriente en los puntos de suministro de los cuales soy Titular y detallo a continuación:

CUPS: _____ dirección suministro: _____

CUPS: _____ dirección suministro: _____

CUPS: _____ dirección suministro: _____

CUPS: _____ dirección suministro: _____

CUPS: _____ dirección suministro: _____

CUPS: _____ dirección suministro: _____

CUPS: _____ dirección suministro: _____

CUPS: _____ dirección suministro: _____

Aceptación y Firma

En (*) _____ a (*) _____ de (*) _____ de (*) 20 ____.

Titular del Contrato de Suministro con Gesternova:

Titular de la Nueva Cuenta Corriente:

(rellenar y firmar solo si el Titular del Contrato con Gesternova no es el Titular de la Cuenta)

Firmado por (*): _____

Firmado por (*): _____

Titular del Contrato con Gesternova

Titular de la Cuenta Corriente

Para la tramitación del cambio de domiciliación bancaria deberá enviar este documento cumplimentado y firmado junto con la copia del DNI/CIF del titular del contrato por email a: financiero@gesternova.com

POR FAVOR RELLENE CON LETRAS MAYÚSCULAS / PLEASE USE CAPITAL LETTERS

A CUMPLIMENTAR POR EL ACREEDOR (ENTIDAD) / TO BE COMPLETED BY THE CREDITOR (ENTITY)

Referencia de la orden de domiciliación / Mandate reference: _____

Identificador del acreedor / Creditor Identifier: **ES62001A84337849**

Nombre del acreedor / Creditor's name: **GESTERNOVA S.A.**

Dirección / Address: **PASEO DE LA CASTELLANA, 259C** CP. / Postal Code **28046** País / Country **ESPAÑA**

A CUMPLIMENTAR POR EL DEUDOR (CLIENTE) / TO BE COMPLETED BY THE DEBTOR (CLIENT)

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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Nombre deudor / Debtor name _____ NIF/CIF _____
(Titular cuenta de cargo / Account holder)

Dirección / Address _____

Código Postal / Postal Code _____ Población / City _____

Provincia / County _____ País / Country _____

Cuenta IBAN / IBAN Account _____ Swift BIC _____

Tipo de pago / Payment Type: Pago recurrente / Recurrent payment Pago único / One-off payment

Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser enviada al acreedor para su custodia / All gaps are mandatory. Once this mandate has been signed must be sent to creditor for storage. Nevertheless, the bank of debt or requires debtor's authorization.

En / In _____ a / on _____ de / of _____ de / of 20__

(Fecha de Aceptación, a cumplimentar por el cliente / Date of Acceptance, to be completed by the customer)

Por el deudor / The debtor's: (Firma y sello / Signature)

Firmado / Signed: (Nombre / Name): _____