



**Ayuntamiento de Ansoain**  
Antsoaingo Udala  
31013 Navarra - Nafarroa  
N.I.F./I.F.K. P 31 32500 D

**Plaza Consistorial, 1**  
Udaletxe Plaza, 1  
Tels:012 / 948 13 22 22  
Fax: 948 13 22 00  
E-mail: ansoain@ansoain.es

**HELBIDERATZE AGINDUAREN ERREFERENTZIA**  
**ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA / SEPA Direct Debit Mandate**

Hartzekodunaren identifikadorea / Identificador acreedor / **Creditor Identifier**: .....ES-P3132500D  
Hartzekodunaren izena / Nombre del acreedor / **Creditor's Name**: .....AYUNTAMIENTO DE ANSOAIN – ANTSOAINGO UDALA  
Helbidea / Dirección / **Address**: .....PLAZA CONSISTORIAL 1 – UDALETXE PLAZA, 1  
PK. - Herria - Probintzia / Código postal - Población - Provincia / **P. Code - City – Town**: .....31013 – ANSOAIN (NAVARRA / NAFARROA)  
Estatua / País / **Country**: ..... ESPAÑA

Zordun(ar)en izen-abizenak / Nombre y apellidos de la persona deudora / <b>Debtor's Name</b>	
Zordunaren NAN/Bizileku Baimenaren Zenbakia / N° DNI/ Permiso de Residencia de la persona deudora / <b>National Identity License</b>	
Zordunaren helbidea / Dirección de la persona deudora / <b>Address of the Debtor</b>	
Posta kodea – Herria – Estatua / Cód. postal-Población-Provincia-País / <b>Code City – Town – Country</b>	
Telefonoa - Tfno - <b>Phone</b>	
E mail-a - Email de la persona deudora - <b>Email of the Debtor</b>	
▶▶ Ordainagiriak posta elektronikoz jaso nahi dut <span style="float:right">BAI</span> ▶▶ Deseo recibir los avisos de pago de impuestos mediante correo electrónico <span style="float:right">SI</span>	
Zordunaren banketxearen Swift-BIC / Swift BIC / <b>Swift BIC</b>	Ordainketa mota / Tipo de Pago / <b>Type of Payment</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Ordainketa errepikaria / Pago Recurrente / <b>Recurrent Payment</b>

Helbideratzeko ordainagiriak / Recibos a Domiciliar / **To pay by direct Debit**

Gurutze batekin seinala ezazu / Señale con una cruz

		<b>IBAN kontu zenbakia / Número de Cuenta IBAN/Account Number – IBAN</b>
KIROL INSTALAZIOAK ETA/EDO KIROL BONUA INSTALACIONES DEPORTIVAS Y/O ABONO DEPORTE	ES __ / __ / __ / __ / __ / __	
Sinatzen duzun eguna eta herria / Fecha - Localidad / <b>Date-Location in which you are signing</b>		Zordunaren sinadura / Firma de la persona deudora / <b>Signature of the Debtor</b>
<b>ANTSOAIN / ANSOÁIN – DATA / FECHA / DATE</b> _____		

Helbideratze agindu honen bidez zordunak baimena ematen dio (A) hartzekodunari zordunaren banketxeari jarraibideak bidal diezazkion, haren kontua zorduntzeko, eta (B) banketxeari hartzekodunaren jarraibideei jarraikiz, kontuko zordunketak egin ditzan. Zordunaren eskubideen artean, besteak beste, banketxeak dirua itzultzea dago, betiere zordunak banketxearekin sinaturiko kontratua edukita eta baldintzen arabera. Dirua itzultzeko eskaera kontuko zordunketaren egunetik hurrengo zortzi asteen barnean. Eskubideen gaineko informazio gehiagarria banketxean eskura daiteke.  
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.  
HUTSUNE GUZTIAK BETE BEHAR DIRA - BEHIN HELBIDERATZE AGINDU HAU BETEZE GERO, HARTZEKODUNARI BIDALI BEHAR ZAIO BERAK GORDE DEZAN  
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



**UDAKO eta NEGUKO IGERILEKUAK, GUNE HIDROTERMAL ETA INSTALAZIO OSAGARRIAK  
PISCINAS VERANO-INVIERNO, CENTRO HIDROTERMAL E INSTALACIONES COMPLEMENTARIAS**

**KIROL INSTALAZIOAK ERABILTZeko ESKAERA  
SOLICITUD DE USO DE INSTALACIONES DEPORTIVAS**

Izen-abizenak / Nombre y apellidos		Jaiotza data / Fecha de nacimiento	
		Txartelaren zenbakia Nº Tarjeta	
		Altaren data Fecha de alta	
		Liburutegiko txartelaren zk. Número de la red de bibliotecas	

Antsoaingo udal igerilekuetako zerbitzuak erabiltzeko dauden arauak eta baldintzak ezaguturik (13. ordenantza), **alta eskatzen dut abonatu bezala, goian adierazten den egunetik aurrera, ondoren adierazten den modalitatean.**

Enterado/a de las condiciones y normas que rigen el funcionamiento de los servicios de las piscinas municipales de Ansoáin (Ordenanza nº 13), **solicita el alta como persona abonada desde la fecha arriba indicada en la modalidad que se señala:**

- HASIERAKO INSKRIPZIOAREN KUOTA**
- 12 HILABETERAKO KONPROMISOA**
- URA BONUA**
- URA BONUA (MURRIZTUA)**  
 3. pertsona  4. pertsona  5. pertsona eta hurrengoak
- URA BONUA (JUBILATUA-PENTSIODUNA)**
- GIM BONUA (gimnasioa)**
- KIROL BONUA (jarduerak)**
- IDAKI BONUA (gimnasioa + jarduerak)**
- KIROL BONUA**
- HILABETERAKO BONUA (Hilabete naturala)**  
(Ekaina, uztaila eta abuztua izan ezik)

- CUOTA INSCRIPCIÓN INICIAL**
- COMPROMISO PREMANENCIA 12 MESES**
- ABONO URA**
- ABONO URA (REDUCIDO)**  
 3ª persona  4ª persona  5ª persona y sucesivas
- ABONO URA (P.JUBILADA-PENSIONISTA)**
- ABONO GIM (gimnasio)**
- ABONO KIROL (actividades)**
- ABONO IDAKI (gimnasio + actividades)**
- ABONO DEPORTE**
- ABONO MENSUAL (mes natural)**  
(excepto junio, julio y agosto)

**Eskatzailearekin bizi eta kuota murriztua izateko eskubidea ematen duten abonatuaren izen-abizenak eta horien NAN zenbakia. Apellidos, nombre y número de DNI de las personas abonadas que conviven con el solicitante y dan derecho a reducción de cuotas.**

1.- _____	NAN ZK. / Nº DNI _____
2.- _____	NAN ZK. / Nº DNI _____
3.- _____	NAN ZK. / Nº DNI _____
4.- _____	NAN ZK. / Nº DNI _____
5.- _____	NAN ZK. / Nº DNI _____

**DATUEN BABESA:** Antsoaingo Udala da datu pertsonal hauen tratamenduaren arduraduna. Datu horien erabilerak helburu du Antsoaingo Udaleko kirol zerbitzua kudeatzea botere publikoa baliatuz. Datuak lagatzen ahal dira indarrean dagoen legeriari jarraikiz. Datuak eskuratu, zuzendu eta ezabatzeko eskubidea duzu Udalaren egoitzan. Datuen babesari buruzko informazio gehigarria eta zehatza aurki dezakezu gure webgunean: <http://www.ansoain.es/eu/10-2/aviso-legal/>

**PROTECCIÓN DE DATOS:** El Ayuntamiento de Ansoáin es el responsable de tratamiento de los datos de carácter personal que se utilizarán con la finalidad de gestionar el servicio de deporte del Ayuntamiento en el ejercicio de los poderes públicos. Los datos podrán ser cedidos en cumplimiento de la legislación vigente. Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos dirigiéndose a las dependencias municipales. Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos en nuestra web: <http://www.ansoain.es/10-2/aviso-legal/>