



ENTITAT BENEFICIARIA	 <p style="text-align: center;">IL·LUSTRE COL·LEGI D'ADVOCATS TORTOSA CIF Q4363002i Pl. Estudis, s/n Tel. 441029 43500 TORTOSA</p>	ORDRE DE DOMICILIACIÓ							
DATALL DE LA DOMICILIACIÓ	Col·legiat Sr _____.	Banc/Caixa	Oficina	D.C.	Núm.compte				
	Domicili _____.								
TITULAR COMPTE DE CÀRREC	Codi Postal _____ Població _____.	Srs. A partir d'aquesta data i fins nou avis prego atengeu els rebuts que presenta l'entitat beneficiària (Signatura del titular del compte)							
ENTITAT DE CREDIT 	Banc/Caixa _____.								
	Oficina _____.								
	Adreça _____.								
Localitat _____.									
<p>En compliment de l'establert en la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, li comuniquem que les dades que vostè ens faci li, seran incloses en un fitxer propietat del Col·legi d'advocats de Tortosa per la gestió col·legial i informació d'activitats i novetats. Així mateix l'informem de la possibilitat de poder exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les seves dades de caràcter personal a la seu del Col·legi, Pl. Estudis, nº 4 2on de 43500 TORTOSA.</p>									