

SOLICITUD PARA CAMBIO DE TITULAR

Para tramitar el cambio de titular del servicio de Gamma cumplimente, firme y selle el presente formulario y envíenoslo a atencioncliente@gammacom.es o bien por fax al nº 935807184

TITULAR ACTUAL DEL SERVICIO	
Razón Social / Titular	
CIF / NIF	

NUEVO TITULAR DEL SERVICIO			
Razón Social / Titular			
CIF / NIF			
Dirección			
Población		C. Postal	
Teléfono		FAX	
e-mail de contacto			
e-mail de facturación			
Persona de contacto			

NUEVOS DATOS BANCARIOS
Para modificación de datos bancarios, adjuntar ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO SEPA CORE correctamente cumplimentado

SERVICIO QUE DESEA FACTURAR A NOMBRE DEL NUEVO TITULAR
<input type="checkbox"/> Cambio de Titular de una o varias sedes. Especificar nombre de la/s sede/s:
<input type="checkbox"/> Cambio de titular de uno o varios servicios ubicados en una misma sede. Especificar servicio/s:

DATOS OBLIGATORIOS del representante legal o apoderado con facultades bastantes que firma la presente autorización en caso de que el Titular sea una Persona Jurídica:

Titular actual

Firma persona autorizada y sello empresa

Nombre y Apellidos:
DNI:

Nuevo titular

Firma persona autorizada y sello empresa

Nombre y Apellidos:
DNI:

Fecha: en a04..... de ... de

DATOS DEL ACREEDOR			
Identificador del Acreedor	ES66001A63102149		
Nombre del Acreedor	GAMMA OPERADORA DE COMUNICACIONES, S.A.		
Dirección	C/ Artesans, 10 (Parc Tecnològic del Vallès)		
Población	Cerdanyola del Vallès	C. Postal	08290
Provincia	Barcelona		
País	España		

DATOS DEL DEUDOR			
Nombre del Deudor			
Dirección			
Población		C. Postal	
Provincia			
País			
Swift-BIC del banco deudor			
Número de cuenta – IBAN			
Tipo de pago	Pago recurrente		

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.

Firma y DNI de la persona autorizada actual y sello de la empresa
DATOS OBLIGATORIOS del representante legal o apoderado con facultades bastantes que firma la presente autorización en caso de que el Titular sea una Persona Jurídica:

Nombre y Apellidos:

DNI:



Fecha: en a de

de ...