



Hilti Española, S.A. Camino Fuente de la Mora, 1. 3ª Planta. 28050 Madrid
 Tel.: 902 100 475. Fax: 91 334 22 66 e-mail: escobros@hilti.com

ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN FINANCIERA CON HILTI ESPAÑOLA

Indicar nº de Hc en caso de enviar solicitud desde tienda

- CIF/NIF:..... Nº cliente:
- Razón Social:.....
- Método de pago: Giro bancario*
- Plazo Standard de Pago 30 días

**Debe rellenar también la autorización de la página 2*

- Email para envío de facturas:

En el caso en que deseen recibir las facturas por papel háganoslo saber marcando esta opción.....

DATOS CONTABILIDAD DE PROVEEDORES

- Persona de contacto dpto. contabilidad:.....
- Dirección de correo electrónico contabilidad:.....
- Teléfono:.....
- Requisitos facturación:
 - Nº de pedido (indicar.....)
 - Denominación de obra (indicar.....)
 - Otros (indicar.....)

- Persona de contacto facturación:.....
- Email persona contacto:.....
- Email recepción facturas:.....
- Teléfono de contacto:.....

Empresa: firma y sello Autónomo: firma y nº DNI

En....., a..... de..... de 20.....

De acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), HILTI ESPAÑOLA, S.A. le informa que sus datos de carácter personal serán tratados con arreglo a tal norma, a los efectos de gestionar el cobro de los productos o servicios adquiridos. Serán cedidos únicamente cuando lo imponga una Ley, en los términos legales correspondientes.

Le informamos que sus datos personales no serán objeto de tratamiento que implique decisiones automatizadas, no serán objeto de transferencias internacionales, y se mantendrán permanentemente, en tanto no sea solicitada su supresión o por el plazo legal que corresponda.

Usted podrá ejercer los siguientes derechos: derecho de acceso, rectificación, supresión u olvido, limitación, oposición, portabilidad y a retirar el consentimiento prestado. Para hacerlo deberá dirigir un escrito por correo electrónico a HILTI ESPAÑOLA, S.A., en la siguiente dirección: es-dpo@hilti.com

Asimismo, le informamos que puede contactar con la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos (AEPD) a los efectos de solicitar información complementaria o presentar una reclamación.

Mandato de Domiciliación bancaria SEPA

Referencia de mandato (debe ser completada por el acreedor)

Al firmar este formulario de mandato, autoriza a (A) Hilti Española S.A. a enviar instrucciones a su banco para realizar cargos en su cuenta y (B) a su banco a realizar cargos en su cuenta de acuerdo con las instrucciones de Hilti Española S.A. Tiene derecho a un reembolso por parte de su banco de acuerdo con las condiciones del acuerdo con su banco. El reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas desde la fecha en la que se realizó el cargo en su cuenta. Sus derechos están explicados en un escrito que puede obtener de su banco. Complete todos los campos marcados con *.

Su nombre <i>Your name</i>	*	<input type="text"/>	Nombre del deudor Name of the debtor(s)
Su dirección <i>Your address</i>	*	<input type="text"/>	Calle y número Street name and number
	*	<input type="text"/>	Código postal y población Postal code and city
	*	ES	País Country
Nº cliente del deudor <i>Debtor identification code</i>		<input type="text"/>	Para clientes comerciales: Utilice el número de cliente que deba visualizarse en el texto del extracto. For business users: write any code number which you wish to have quoted by your bank.
Nombre del receptor del pago <i>Creditor's name</i>	*	Hilti Española S.A.	Nombre del receptor del pago Creditor name
		ES66000A28226090	Identificación del receptor del pago Creditor identifier
		Camino Fuente de la Mora, 1 – Planta 3	Calle y número Street name and number
		28050 Madrid	Código postal y población Postal code and city
		ES	País Country
Su número de cuenta <i>Your account number</i>	*	<input type="text"/>	IBAN Account number - IBAN
	*	<input type="text"/>	SWIFT BIC
Persona para la cual se ha efectuado el pago <i>Person on whose behalf payment is made</i>		<input type="text"/>	Pago para otra persona: Si desea realizar el pago para otra persona indique el nombre correspondiente (en caso contrario, no rellene este campo). Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between the creditor and another person (e.g. where you are paying the other person's bill) please write the other person's name here. If you are paying on your own behalf, leave blank.
Datos contractuales <i>In respect of the contract</i>		<input type="text"/>	Número de contrato Identification number of the underlying contract
Clase de pago <i>Type of payment</i>		<input type="text"/>	Objeto del contrato Description of the contract
		* Pago periódico <input type="checkbox"/> o pago único <input type="checkbox"/>	Recurrent payment or One-off payment
Lugar y fecha <i>City and date</i>	*	<input type="text"/>	Lugar y fecha de la firma City or town and date of signature
Firma(s) <i>Signature(s)</i>	*	<input type="text"/>	Firmar en este lugar Please sign here

Enviar a:

A rellenar por el acreedor: