

**MUTUALIDAD GENERAL DE PREVISIÓN SOCIAL DE LOS
GESTORES ADMINISTRATIVOS, A PRIMA FIJA**

CAMPAÑA DE NAVIDAD

SOLICITUD DE INCREMENTO DE CUOTA EN LA MUTUALIDAD

D./Dña. _____, afiliado a la Mutualidad con número _____
y N.I.F. _____,

Solicito

Incrementar la cuota de mi Plan Alternativo número _____ abonando a partir de ahora una cuota mensual de _____.

En _____, a ____ de _____ de 20__.

➤ **Promoción Navidad:**

Como incentivo recibirá un e-cheque de Amazon por importe de 100€



Firma

BASES DE LA PROMOCION DE NAVIDAD INCREMENTO DE CUOTA DEL PLAN ALTERNATIVO

La promoción de Navidad, tiene por objeto promover un incremento de cuota superior a los 99€ en el Plan Alternativo MUTUAGA de la MUTUALIDAD GENERAL DE PREVISION SOCIAL DE GESTORES ADMINISTRATIVOS, a través de un incentivo en forma de regalo. Se impone, asimismo, como condición necesaria para beneficiarse del incentivo, una permanencia mínima del incremento solicitado en el Plan Alternativo de SEIS meses. Duración de la promoción: La promoción de Navidad beneficiará a los incrementos de cuota solicitados entre el 1 de noviembre de 2021 y el 31 de diciembre de 2021, ambos días incluidos. Como incentivo, recibirá un e-cheque de Amazon por importe de 100€. Durante el transcurso de la promoción MUTUALIDAD GENERAL DE PREVISION SOCIAL DE GESTORES ADMINISTRATIVOS se reserva el derecho a modificar las bases de la misma así como el regalo ofrecido (en caso de falta de stock), reemplazando, en ese caso, dicho regalo por otro de las mismas características y de igual o superior valor. Entrega del regalo: La entrega del regalo tendrá lugar, como máximo, en el plazo de los DOS meses siguientes a la finalización de la promoción. No acumulabilidad: Esta promoción no será acumulable a ninguna otra promovida por la MUTUALIDAD GENERAL DE PREVISION SOCIAL DE GESTORES ADMINISTRATIVOS. Generalidades: MUTUALIDAD GENERAL DE PREVISION SOCIAL DE GESTORES ADMINISTRATIVOS queda exenta de cualquier tipo de incidencia o reclamación en relación al regalo objeto de la promoción. A efectos fiscales, esta promoción tiene la consideración de remuneración en especie y está sujeta a ingreso a cuenta según la normativa fiscal vigente. La Mutualidad hará el correspondiente ingreso a cuenta en la Agencia Tributaria por cuenta del mutualista, siendo el mutualista el responsable del cumplimiento de las obligaciones fiscales que legalmente le correspondan y quedando la Mutualidad relevada de cualquier responsabilidad. La persona que pudiendo beneficiarse de la presente promoción, prefiera no hacerlo, deberá contactar con la MUTUALIDAD GENERAL DE PREVISION SOCIAL DE GESTORES ADMINISTRATIVOS. En caso contrario, el envío de la solicitud de incremento de cuota del Plan Alternativo MUTUAGA, supondrá la aceptación plena de la organización y funcionamiento de la promoción así como de sus bases.

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por la Mutualidad
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación: _____
Mandate reference

Identificador del acreedor: _____
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name
Mutualidad de Gestores Administrativos

Dirección / Address
C/ Hermosilla, 79, 1º

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town
28001 - Madrid

País / Country
España

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.

A cumplimentar por el Mutualista
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / Debtor's name
(titular/es de la cuenta de cargo)

Dirección del deudor / Address of the debtor

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town

País del deudor / Country of the debtor

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / *Swift BIC (up to 8 or 11 characters)*

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

Tipo de pago: **Pago recurrente**
Type of payment *Recurrent payment*

Fecha-Localidad: _____
Date - location in which you are signing

Firma del deudor: _____
Signature of the debtor

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.