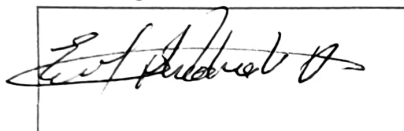


Solicitud de cambio de titular de línea móvil

Nº contrato original _____

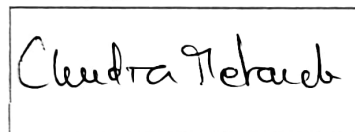
Datos del antiguo titularDenominación social (empresa) o nombre y apellidos (particular) Endi Fraiy Mendranda VargasTipo documento (NIF/T Resid./Pasap.) 02769381CTeléfono de contacto 722733166**Firma antiguo titular****Datos del nuevo titular**Denominación social (empresa) o nombre y apellidos (particular) Daniela Medranda VargasTipo documento (NIF/T Resid./Pasap.) 06597013S

Persona autorizada (nombre y apellidos) _____

Dirección Dirección: Calle Monteleón 7, 3º E, 28440 _____ Escalera _____ Planta _____ Puerta _____

Localidad, Guadarrama

Provincia, Madrid

Firma Nuevo titular**Móvil**Número/s de teléfono: 722788280 - 660937116

1. El presente documento posibilitará, al amparo de las Condiciones Generales (en adelante "CG") de los servicios de Bb Phone Levante, sociedad unipersonal (en adelante "Lemmon"), la cesión solicitada del número telefónico asociado al Cliente titular actual en favor del nuevo titular, obligándose este último simultáneamente a cumplir todos los requisitos y a aportar la documentación que le sea requerida para la activación del Servicio telefónico pospago conforme a las CG de Lemmon vigentes en cada momento, a lo que el cambio está condicionado.

2. El cambio de titularidad no exonera al Cliente titular actual del pago de las cantidades devengadas hasta la fecha del cambio y su baja consecutiva, que sólo será efectiva una vez que Lemmon haya recibido la documentación necesaria y se hayan cumplido todos los requisitos exigidos para la contratación y su activación del servicio al nuevo Cliente titular y la aprobación del cambio por Lemmon, que se comunicará mediante mail al punto de venta que lo ha tramitado.

3. De conformidad con lo establecido en la cláusula de protección de datos de las CG, los datos personales facilitados por el Cliente (nuevo titular) para la contratación del Servicio, serán incorporados a un fichero titularidad de Lemmon y serán tratados para la administración y gestión del Servicio y, en su caso, para las finalidades adicionales indicadas en la mencionada cláusula. El nuevo Cliente podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito con copia legible de su DNI o documento identificativo a Lemmon C/ Lope de Vega N.29. Ref. Protección de Datos.

4. El nuevo titular queda subrogado en todos los compromisos y obligaciones del anterior conforme a las CG de Lemmon, tarifas e información relativa al servicio de las cuales ha tenido oportunidad de tomar conocimiento previamente a la firma del presente documento. Si no las ha recibido, solicítelas antes de la firma. No obstante lo anterior, si así lo desea, las CG del servicio le serán enviadas asimismo a la dirección de correo electrónico facilitada en el presente contrato y se pueden consultar igualmente en www.lemmon.es

Fecha: 20 de MAYO de 2024



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación: _____

Mandate reference

Identificador del acreedor: _____

ES40001B54812722

Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name

BB Phone Levante S.L.U.

Dirección / Address

Lope de Vega, 29. Entresuelo.

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

03201 - Elche - Alicante

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 deudor
To be completed by the debtor

Nombre de deudor/es / Debtor's name

(titular/es de la cuenta de cargo)

. Claudia Daniela Medranda Vargas

Dirección del deudor / Address of the debtor

: Calle Monteleón 7, 3º E,

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

Guadarrama, Madrid, 28440

País del deudor / Country of the debtor

ESPAÑA

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

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN

ES17 1465 0100 97 1759456143

Tipo de pago: Pago recurrente (Recurrent payment)

Type of payment

Fecha - Localidad: 14 de Julio de 2025 (Elche)

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.

Solicitud de cambio de titular de línea móvil

Nº contrato original _____

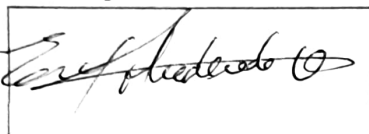
Datos del antiguo titular

Denominación social (empresa) o nombre y apellidos (particular) Endi Fraiy Mendranda Vargas

Tipo documento (NIF/T Resid./Pasap.) 02769381C

Teléfono de contacto 722733166

Firma antiguo titular



Datos del nuevo titular

Denominación social (empresa) o nombre y apellidos (particular) Christopher Alberto Medranda Vargas

Tipo documento (NIF/T Resid./Pasap.) 06597013S

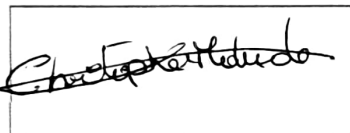
Persona autorizada (nombre y apellidos) _____

Dirección Dirección: Calle Monteleón 7, 3º E., 28440 _____ Escalera _____ Planta _____ Puerta _____

Localidad _____ Guadarrama

Provincia _____ Madrid

Firma Nuevo titular



Móvil

Número/s de teléfono: 615238115 _____

1. El presente documento posibilitará, al amparo de las Condiciones Generales (en adelante "CG") de los servicios de Bb Phone Levante, sociedad unipersonal (en adelante "Lemmon"), la cesión solicitada del número telefónico asociado al Cliente titular actual en favor del nuevo titular, obligándose este último simultáneamente a cumplir todos los requisitos y a aportar la documentación que le sea requerida para la activación del Servicio telefónico postpago conforme a las CG de Lemmon vigentes en cada momento, a lo que el cambio está condicionado.

2. El cambio de titularidad no exonera al Cliente titular actual del pago de las cantidades devengadas hasta la fecha del cambio y su baja consecutiva, que sólo será efectiva una vez que Lemmon haya recibido la documentación necesaria y se hayan cumplido todos los requisitos exigidos para la contratación y su activación del servicio al nuevo Cliente titular y la aprobación del cambio por Lemmon, que se comunicará mediante mail al punto de venta que lo ha tramitado.

3. De conformidad con lo establecido en la cláusula de protección de datos de las CG, los datos personales facilitados por el Cliente (nuevo titular) para la contratación del Servicio, serán incorporados a un fichero titularidad de Lemmon y serán tratados para la administración y gestión del Servicio y, en su caso, para las finalidades adicionales indicadas en la mencionada cláusula. El nuevo Cliente podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiendo un escrito con copia legible de su DNI o documento identificativo a Lemmon C/ Lope de Vega N.29. Ref. Protección de Datos.

4. El nuevo titular queda subrogado en todos los compromisos y obligaciones del anterior conforme a las CG de Lemmon, tarifas e información relativa al servicio de las cuales ha tenido oportunidad de tomar conocimiento previamente a la firma del presente documento. Si no las ha recibido, solicítelas antes de la firma. No obstante lo anterior, si así lo desea, las CG del servicio le serán enviadas asimismo a la dirección de correo electrónico facilitada en el presente contrato y se pueden consultar igualmente en www.lemmon.es

Fecha: 20 de MAYO de 2024



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación:

Mandate reference

Identificador del acreedor:

Creditor Identifier

ES40001B54812722

Nombre del acreedor / Creditor's name

BB Phone Levante S.L.U.

Dirección / Address

Lope de Vega, 29. Entresuelo.

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

03201 - Elche - Alicante

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 deudor
To be completed by the debtor

Nombre de deudor/es / Debtor's name

(titular/es de la cuenta de cargo)

. Christopher Alberto Medranda Vargas

Dirección del deudor / Address of the debtor

: Calle Monteleón 7, 3º E,

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

Guadarrama, Madrid, 28440

País del deudor / Country of the debtor

ESPAÑA

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

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN

ES17 1465 0100 97 1759456143

Tipo de pago:

Pago recurrente (Recurrent payment)


Type of payment

Fecha - Localidad:

14 de Julio de 2025 (Elche)

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.