FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO POR DÉBITO EM CONTA

TRANSFERÊNCIA TRIMESTRAL PERMANENTE

Ao Banco _____

Ex.mos Srs.,

_____, sócio gerente da firma _____,/empresário em nome individual, com sede _____ autoriza, até notificação em contrário, o débito no valor de _____,_____ € na sua conta bancária domiciliada no vosso balcão de _____(localidade) com o seguinte NIB:

MENSAGEM DE EXTRACTO: SÓCIO N.º _____

CONTA A CREDITAR:

TITULAR DA CONTA: Associação Comercial Distrito Beja

BANCO: Caixa de Crédito Agrícola Mútuo

NIB: 0045 6100 40202402309 77

PERIODICIDADE: Trimestral

DATA PRIMEIRA TRANSFERÊNCIA: ____/____/_____

_____, _____ de _____ de 200___

Assinatura do titular da conta: _____

(conforme consta no banco)

Anexo: Comprovativo do NIB