



Nº AUTORIZAÇÃO DÉBITO	
(Preencher pelos Serviços)	

FORMULÁRIO PARA AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO EM CONTA

1	DADOS BIOGRÁFICOS		
NOME			
MORADA			
LOCALIDADE			
LOCALIDADE DO CÓD. POSTAL			
CÓDIGO POSTAL		TELEFONE 1	
FAX		TELEFONE 2	
NÚMERO CONTRIBUINTE			
NOME DO EDUCANDO			
ESTABELECIMENTO ENSINO			
NOME DO EDUCANDO			
ESTABELECIMENTO ENSINO			
NOME DO EDUCANDO			
ESTABELECIMENTO ENSINO			

2	CONTA BANCÁRIA	
NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA (NIB)		
BANCO	_____	
BALCÃO	_____	

Para os efeitos legais, damos por este meio a plena aceitação ao sistema de pagamentos da Câmara Municipal de Condeixa-a-Nova, que nos respeitem, por débito directo na conta atrás referida, de acordo com o Aviso do Banco de Portugal nº 1/2002 de 13 de Março, com as alterações introduzidas pelo Aviso do Banco de Portugal nº 10/2005, de 24 de Junho.

_____ de _____ de _____

Assinatura
