Autorização de Débito em Conta

Registo de Entrada

Nome do Titular da Conta Bancária: _____

Banco: _____

Balcão: _____

IBAN: ___

Titular do Contrato: _____

N.º cliente: _____ CIL (Código de Identificação do Local): _____

Aos subscrever esta autorização, está autorizar o Municipio de Vila Nova de Famalicão a enviar instruções ao banco de V/Exa. para debitar ou creditar na sua conta.

O cliente pode, através do multibanco/ATM ou banco, alterar (montante máximo por cobrança e data limite para a Autorização do debito em conta – ADC) e inativar a (s) sua (s) ADC.

A insuficiência de saldo não responsabiliza o banco pela execução dos pagamentos.

Documentos a anexar

Comprovativo do IBAN com identificação do titular ☐

Assinatura do Titular da Conta Bancária

Aos_____/_____/_____ _____

O/A requerente

Aos_____/_____/_____ _____

DASU.005-01

GOSTO DE **VIVER** AQUI

MUNICÍPIO DE VILA NOVA DE FAMALICÃO

PRAÇA ÁLVARO MARQUES | 4764-502 VILA NOVA DE FAMALICÃO | TELEFONE 252320900 | FAX 252323751 | NIF 506663264

E-MAIL camaramunicipal@vilanovadefamalicao.org | INTERNET www.vilanovadefamalicao.org

ATENDIMENTO AO CIDADÃO 800 292 827 (GRATUITO)

BALCÃO ÚNICO DE ATENDIMENTO

ISO 9001 SGS certificação acreditada IPAC