AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO EM CONTA BANCÁRIA

InfraQuinta

Banco: _____

Balcão: _____

Nome: *a)* _____

Morada: _____

_____

NIB *b)* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Referência do Cliente na Empresa | | | | | | | | | | | * |

☐ - Abastecimento de Água e Tarifa Mensal de Saneamento e Recolha de Resíduos

Entidade Facturada: _____ *c)*

Entidade Credora: | 1 | 0 | 0 | 1 | 8 | 2 |

Preencher pelo Banco	Preencher pela Empresa (*)
Confirmamos N.º Conta Data,_____/_____/_____ Ass.)_____	Anotadas instruções Data,_____/_____/_____ Ass.)_____

Exmo(s).Senhor(es):

Por débito da conta acima mencionada,queiram proceder ao pagamento das importâncias que lhes forem apresentadas pela Infraquinta E.M, para os serviços acima indicados.
A insuficiência de saldo, não responsabiliza o Banco pela execução dos pagamentos.

d) _____

_____, _____ de _____ de 20___

Indicações / *(Instructions)* :

a) Cliente Bancário/ *(Bank's client)*

b) A confirmar pelo Banco/ (*Nr. to the checked by bank)*

c) Quando a entidade facturada não é a mesma do titular da conta/ (*If invoices name is not the same as Bank's client)*

d) Assinatura autorizada no Banco / (*Bank account signature)*

*) A preencher pela Infraquinta/ *(To be filled by Infraquinta)*