Reg.º N.º	Livro:
Data:	
Funcionário:	

Largo do Município, 6100-738 SERTÃ • tel: +351 274 600 300 • fax: +351 274 600 301 • e-mail:geral@cm-serta.pt

EXMO. SENHOR PRESIDENTE
DA CÂMARA MUNICIPAL DA SERTÃ

AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DE CONTA

TITULAR DO CONTRATO					
Nome					
Morada					
Código Postal					
NIF/NIPC		Contato			
Código consumidor		Nº de Contador		Área/Número	

REPRESENTANTE							
Nome							
NIF/NIPC		B. I./ C.C.		Contato			
Na qualidade		Mandatário		Sócio-gerente		Outro	

Vem conceder/solicitar a V. Ex.ª:

	Autorização do débito		**Alteração do débito**		**Cancelamento do débito**

Nome do cliente bancário			
		IBAN	
		BIC	

Assinatura do Titular da Conta Bancária (se diferente do titular do contrato):

	Data	

Observações

PEDE DEFERIMENTO

Assinatura		Data	

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

O Técnico de Atendimento procede **à verificação do processo,** aconselhando o requerente a não efetuar a entrega sem que o mesmo seja devidamente corrigido.

INFORMAÇÃO PELOS SERVIÇOS	**DESPACHO**
Data - -	☐ Deferido ☐ Indeferido ☐ _____ Data - -