

AUTORIZAÇÃO PARA TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA



Nome do Banco: _____

Nome da Agência: _____

Endereço da Agência: _____

Localidade: _____ N.º fax do Banco: _____

_____, ____/____/____

Morador em: _____

Titular da conta de depósito n.º:

Vem por este meio, solicitar que, por débito da referida conta, sejam liquidadas, por transferência bancária, as quotas da ADFERSIT, titular da conta de depósito n.º 5453461, NIB n.º 0010 00005453461 000 137, no BPI, na seguinte modalidade:

☐ Anualmente ☐ Semestralmente ☐ Trimestralmente

No valor de _____ Euros (Quota anual mínima de 15 euros).

Esta transferência deverá iniciar-se em ____/____/____ sendo que para cumprimento destas instruções tomo o compromisso de ter a minha conta sempre habilitada para esse efeito.

(assinatura bancária)