



NOME

[illegible]

DOC. DE IDENTIFICAÇÃO NÚMERO DATA DE EMISSÃO

DATA DE NASCIMENTO **LOCAL DE NASCIMENTO**

MORADA		C.P.	
--------	--	------	--

TELEFONE / TELEMÓVEL	EMAIL
----------------------	-------

PROFISSÃO		ENTIDADE PATRONAL		LOCAL DE TRABALHO	
-----------	--	-------------------	--	-------------------	--

1. O CLIENTE AUTORIZA AO BANCO QUE SEJAM LIQUIDADOS POR DÉBITO DA CONTA ACIMA INDICADA, NO DIA 24 DE CADA MÊS, OS SERVIÇOS DAS EMPRESAS ABAIXO INDICADAS:







2. O BANCO COMPROMETE-SE EM EFECTUAR A COBRANÇA DA(S) FACTURA(S) MENSAL(IS) DOS SERVIÇOS DO CLIENTE E COMUNICAR O PAGAMENTO ATRAVÉS DE MEIOS PRÓPRIOS À RESPECTIVA EMPRESA.
3. POR FALTA DE PROVISÃO OU INSUFICIÊNCIA DE FUNDOS NA CONTA DO CLIENTE, NÃO SE EFECTUARÁ O PAGAMENTO E O FACTO SERÁ COMUNICADO DE IMEDIATO À EMPRESA, QUE DISPONIBILIZARÁ, NOS SEUS BALCÕES, A FACTURA PARA COBRANÇA NORMAL.
4. APÓS O PAGAMENTO OS RECIBOS FICAM DISPONÍVEIS NOS BALCÕES DA CVTELECOM
5. OS CUSTOS DE TRANSFERÊNCIA SÃO ASSUMIDOS PELA EMPRESA PRESTADORA DO SERVIÇO DE TELECOMUNICAÇÕES.
6. O DOCUMENTO COMPROVATIVO DO MOVIMENTO (EXTRACTO), SERVIRÁ DE JUSTIFICATIVO, SUBSTITUINDO OS RECIBOS DAS EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇOS EM QUAISQUER CIRCUNSTÂNCIAS.
7. A ADEÇÃO A ESTE SERVIÇO PODE SER CANCELADA POR QUALQUER DAS PARTES, COM A ANTECEDÊNCIA MÍNIMA DE UM MÊS.

DATA

□ □ □ □ □ □

ASSINATURA DO CLIENTE

A PREENCHER PELO BANCO

AGÊNCIA

DATA

--	--	--	--	--	--

ASSINATURA DE QUEM RECEBEU

OBS.: 1ª FACTURA A SER PAGA REFERENTE AO MÊS DE: