



## SERVIÇOS MUNICIPALIZADOS DA MAIA

Autorização de débito directo – **original**

Rua Dr. Carlos Felgueiras - Ap. 1010 – 4471-909 MAIA – N.I.F. 680015124

Entidade Credora EDP/ÁGUA/GÁS	ADC N.º																
<table border="1"><tr><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>6</td><td>3</td><td>2</td></tr></table>	1	0	1	6	3	2	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>										
1	0	1	6	3	2												

Nome do Cliente
Morada do Cliente
Titular do Contrato
Identificação do Cliente
(ASSINATURA DO CLIENTE)

Identificação Bancária	
Nome do Cliente	
Morada do Cliente	
BANCO	BALCÃO
NIB	
<input type="checkbox"/> Autorizo o pagamento	das importâncias apresentadas pelos Serviços Municipalizados da Maia, por débito da conta acima mencionada,
<input type="checkbox"/> Cancelo a autorização de pagamento	
Maia, ___/___/___	
Atentamente	
(ASSINATURA DO CLIENTE BANCÁRIO)	
<b>ATENÇÃO:</b> Esta autorização não produz efeitos imediatos. O seu débito na conta bancária será precedido de factura, válida como recibo após boa cobrança. A insuficiência de saldo não responsabiliza o banco pela execução dos pagamentos.	

Confirmação do NIB
___/___/___   _____

Informação Adicional
<input type="checkbox"/> Alteração do NIB
<input type="checkbox"/> _____

Registo de Dados
___/___/___   _____

A Preencher pelos S.M.A.S.
Recepção:
___/___/___   _____



## SERVIÇOS MUNICIPALIZADOS DA MAIA

Autorização de débito directo –  **duplicado**

Rua Dr. Carlos Felgueiras - Ap. 1010 – 4471-909 MAIA – N.I.F. 680015124

Entidade Credora EDP/ÁGUA/GÁS	ADC N.º
<input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Nome do Cliente	
Morada do Cliente	
Titular do Contrato	
Identificação do Cliente	(ASSINATURA DO CLIENTE)

Identificação Bancária	
Nome do Cliente	
Morada do Cliente	
BANCO	BALCÃO
NIB	
<input type="checkbox"/> Autorizo o pagamento	das importâncias apresentadas pelos Serviços Municipalizados da Maia, por débito da conta acima mencionada,
<input type="checkbox"/> Cancelo a autorização de pagamento	
Maia, ___/___/___	
Atentamente	
(ASSINATURA DO CLIENTE BANCÁRIO)	
<b>ATENÇÃO:</b> Esta autorização não produz efeitos imediatos. O seu débito na conta bancária será precedido de factura, válida como recibo após boa cobrança. A insuficiência de saldo não responsabiliza o banco pela execução dos pagamentos.	

Confirmação do NIB
___/___/___   _____

Informação Adicional
<input type="checkbox"/> Alteração do NIB
<input type="checkbox"/> _____

A Preencher pelos S.M.A.S.
Recepção:
___/___/___   _____