



FUNDAÇÃO CENTRO SOCIAL DE S. PEDRO DE RATES, FCSR

Pessoa Coletiva de Utilidade Pública - Contribuinte N.º 501 712 640

Adesão Débito Direto SEPA

Dados do Cliente:

Nome (Titular da Conta) _____

Morada _____

Código Postal _____ - _____

Contribuinte n.º _____

Telefone / Telemóvel _____

E-Mail _____

Nome do Cliente _____

Data de Nascimento do Cliente ____ / ____ / _____

Dados Bancários:

IBAN da Conta a Debitar _____

BIC SWIFT _____

(Anexar cópia documento com IBAN e BIC SWIFT)

Data

Assinatura

____ / ____ / _____
