



## FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE DÉBITO DIRECTO EM CONTA

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

C. Postal:     -    Localidade: \_\_\_\_\_

Tef./Tlm: \_\_\_\_\_ N° Contribuinte:

CONTA:

NIB:

Identificador do Credor: **107547**

N° Autorização de débito:           (a preencher pelo SINTTAV)

À CGD  
Avenida Almirante Reis, 101  
1150 - 013 LISBOA

Exmos. Senhores,

O titular da conta bancária acima indicada autoriza expressamente o SINTTAV – Sindicato Nacional dos Trabalhadores das Telecomunicações e Audiovisual, a proceder no dia 20 de cada mês ao débito por via electrónica através da SIBS – Sociedade Interbancária de Serviços, S.A.:

1. Todas as quantias respeitantes aos encargos por si devidos nos termos da presente autorização de débito em conta celebrado entre o subscritor e o SINTTAV – Sindicato Nacional dos Trabalhadores das Telecomunicações e Audiovisual.

Gratos pela atenção dispensada, apresentamos os nossos melhores cumprimentos.

### CLIENTE/ORDENANTE

O Cliente acima referido confirma as presentes instruções e autoriza o débito neste documento indicado.

Assinatura \_\_\_\_\_

### NOTAS ÚTEIS E IMPORTANTES:

1. Caso a sua conta seja debitada indevidamente, o SINTTAV – Sindicato Nacional dos Trabalhadores das Telecomunicações e Audiovisual procederá de imediato à Reversão do Débito através de um crédito na sua conta bancária.
2. Se optar mudar de banco, agradecemos que informe de imediato os nossos serviços para que os mesmos possam agir em conformidade.