Apagar Formulário

Autorizações de Débito Direto

(Empréstimos)

(NOME)_____

residente em (Rua, Avª., Praça) _____

CODIGO POSTAL |___|___|___|___| - |___|___|___| LOCALIDADE _____

beneficiário dos Serviços Sociais da PSP nº. |___|___|___|___|___| - Matricula nº. |___|___|___|___|___|___|, declara para todos os efeitos legais que autoriza por débito directo em conta o desconto para pagamento mensal das prestações do empréstimo contraído aos Serviços Sociais em _____/_____/_____, no montante de _____, mais juros e pémio de risco.

ENTIDADE BANCÁRIA: _____

AGÊNCIA:_____ PAÍS _____

IBAN:

|_**P**_|_**T**_|_**5**_|_**0**_|___|___|___|___|___