

**PAGAMENTO DE QUOTAS**  
**FICHA DE PAGAMENTO POR DÉBITO DIRECTO**

**A PREENCHER PELO ASSOCIADO**

**Inscrição:** Jóia ,00 € **1º Pagamento: 6 meses X .....,.....€**

**Periodicidade:** *Trimestral/Semestral/Anual* **Valor:**  
(risque o que não interessa) (quota mensal X periodicidade que escolher)

**1º Vencimento:**  
(Mês de início da transferência)

**Ordenante/Conta a Debitar**

<b>Nome:</b>	_____																													
<b>Endereço</b>	_____																													
<b>Cód. Postal:</b>	_____				<b>Nº Associado:</b> (Opcional)	<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>																								
<b>Banco:</b>	_____																													
<b>Nº Conta:</b>	_____																													
<b>NIB:</b>	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																													

Exma. Entidade Bancária,

Serve a presente para autorizar V. Exas. a:

- a) Creditar a conta da AHRESP, por débito da nossa conta D.O. nos termos acima referenciados;
  - b) Os valores anuais da quotização, serão corrigidos de acordo com a decisão da Assembleia Geral.
- Pelo que o respectivo Banco fica autorizado a indexar os valores concretizados na presente Ordem de Transferência por mera comunicação escrita da AHRESP, sempre que, ocorram variações ao valor da quota.

Lisboa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

\_\_\_\_\_  
(Assinatura/s autorizada/s a movimentar a conta)

.....  
Declaramos que recebemos o documento de autorização de pagamento por Débito Directo.  
Após confirmação de pagamento será enviado o respectivo recibo da quota.

Ass: .....

Data, ...../...../.....