



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ENFERMEIROS

Estrada do Paço do Lumiar, 57 - B

1600 – 543 LISBOA – PORTUGAL

(Pessoa Colectiva de Utilidade Pública)

Fundada em 11 de Janeiro de 1968

IMPRESSO A REMETER À APE APÓS PREENCHIMENTO

TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA ANUAL

À Associação Portuguesa de Enfermeiros

Nome: _____ Sócio nº _____ Informa que está interessado em processar o pagamento das suas quotas através de transferência bancária.

Para o efeito, junta devidamente preenchido, o cupão destinado ao Banco _____, dependência de _____, sito na (Rua, Av.): _____, Cód. Postal: _____-_____, onde é titular de uma conta, autorizando a citada operação na modalidade anual.

Aguarda que a APE se encarregue de remeter o cupão à mencionada dependência bancária.

_____, _____ de _____ de 20__

Ao Banco: _____, dependência de: _____

Serve a presente para solicitar a Vas. Exas:

1 – **O cancelamento de todas as ordens anteriores** que se referem ao pagamento de quotas relativas à ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ENFERMEIROS;

2 - **A transferência ANUAL** por débito na minha conta de depósito à ordem com o número _____, para a conta da ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ENFERMEIROS, no Banco Millenniumbcp Agência de Telheiras Norte, com o NIB 0033 0000 00780138983 29, com início no dia 1 de _____ de 20__, no montante de **30 €**, estatutariamente fixado;

3 – **Que seja mencionado o número de sócio na conta a creditar.**

NOME (Legível): _____ Sócio nº: _____

Morada Completa: _____

Cod. Postal: _____ - _____

_____, _____ de _____ de 20__

(Assinatura bancária) _____