**FORMULÁRIO DE COBRANÇA DE QUOTIZAÇÃO**

**POR DÉBITO AUTOMÁTICO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| NOME DA EMPRESA: |  | | DATA: |  |  |
|  | | | | | |
| NOME DO REPRESENTANTE: | |  | | |  |
|  | | | | | |
| CARGO DO REPRESENTANTE: | |  | | |  |
|  | | | | | |

***Refª Pagamento de Quotas por Débito Automático***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  |  |  |  | |
| DESTINA-SE A : |  | | | | | | |  |
|  | |  |  |  |  |  |  | |

*(Nome da Instituição Bancária com a qual a empresa mantém relacionamento)*

Ex.mo(a) Sr.(a),

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  |  | |  |  | |  | |  |
| Para efeitos de débito da nossa conta nº | | | | |  | | | , solicitamos que seja | | | |
|  | | |  |  | |  |  | |  | |  |
| creditado: |  | Anualmente, | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
|  |  | Semestralmente, | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
|  |  | Trimestralmente, | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
|  |  | Mensalmente, | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | | | |
| a favor da Câmara de Comércio de Barlavento/Agremiação Empresarial, o valor de | | | | | | | | | | $00 | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |
| (      ). POR EXTENSO | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |
| referente ao pagamento da nossa quota periódica. | | | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | |  | | |  | |

***Carimbo e assinaturas aceites pelo seu banco:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | |  | |
| 1º |  | | | | |  |
|  | | |  | |  | |
| 2º |  | | | | |  |
|  | | |  | |  | |
| 3º |  | | | | |  |
|  | |  | |  | |  |

**Informações Úteis:**

* A CCB assume as despesas de transferência;
* A CCB detém a responsabilidade de informar ao associado sobre o pagamento, enviando o respectivo recibo: