

Exma. Senhora Presidente  
da Câmara Municipal de Mirandela

**DIVERSOS**

**REQUERENTE**

Nome		N.º Contribuinte	
Morada		N.º Consumidor	
Localidade		Freguesia	
Documento Identificação		Telefone	
Endereço Electrónico		Código Postal	-
<input type="checkbox"/> Autoriza o envio de notificações, no decorrer deste processo, para o endereço electrónico indicado.			

**PEDIDO**

Ao abrigo da legislação em vigor, **vem requerer/informar a V. Exa. o abaixo especificado:**

Autorização de Transferência Bancária

Que a partir desta data seja liquidado por transferência bancária, conforme comprovativo anexo.  
Declaro que sou titular da respetiva conta bancária.

Anulação de Transferência Bancária

Que a partir desta data deixe de ser liquidado por transferência bancária e passa a ser por outros meios e nos locais habituais de pagamento.

Outro

**PEDE DEFERIMENTO**

Assinatura		Data	/ / ____
------------	--	------	----------

(Eu, acima identificado, fico sujeito às condições legais e respectivos regulamentos).