

Autorização para débito automático de mensalidade escolar Colégio Farroupilha

Dados do(s) aluno(s):

Nome: _____ Matrícula: _____

Nome: _____ Matrícula: _____

Nome: _____ Matrícula: _____

Nome: _____ Matrícula: _____

Dados do Responsável Financeiro, titular da conta:

Nome: _____ CPF: _____

Tel. _____ Cel. _____ Email: _____

Dados bancários

Banco: (001) Banco do Brasil

Agência:					Conta Corrente:					-
----------	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	--	---

*Será feita apenas uma tentativa de débito na data de vencimento.

*No insucesso do débito a mensalidade deverá ser regularizada junto ao setor financeiro do colégio.

Assinatura do titular

Responsável Financeiro

O titular, dentre os contratantes, declara ser o responsável financeiro para o pagamento das parcelas de anuidade escolar recebendo a respectiva nota fiscal de prestação de serviços a partir do mês subsequente ao recebimento desta autorização pelo setor financeiro.

Porto Alegre, de de 202 .

Setor Financeiro

Colégio Farroupilha – ABE 1858

51 3455.1806 / 3455.1858

www.colegiofarroupilha.com.br

Recebido em: ____/____/____

Por: _____