DÉBITO AUTOMÁTICO **SANTANDER**

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. _____ E-mail _____

Dados Bancários

Banco: (033) Banco Santander

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.

*Autorização válida para as mensalidades da anuidade escolar de _____.

_____

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_____.

Setor Financeiro
Colégio Farroupilha - ABE 1858
51 3382.1806 / 3382.1858
www.colegiofarroupilha.com.br

Recebido em: / /

Por: