**Autorização de Débito Direto SEPA**

| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Referência da autorização (ADD) a completar pelo Credor.

'SOCIEDADE PORTUGUESA DE ESCLEROSE MÚLTIPLA.

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar a SPEM a enviar instruções ao seu Banco para debitar a sua conta e o seu Banco a debitar a sua conta, de acordo com as instruções da SPEM. Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu Banco o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu Banco. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta. Os seus direitos são explicados em declaração que pode obter no seu Banco. Preencha por favor todos os campos assinalados com *. O preenchimento dos campos assinalados com ** é da responsabilidade do Credor.

**Identificação do Devedor**

*(pessoa que efetua o pagamento: o próprio sócio ou alguém que o faz em seu nome)*

* Nome do(s) Devedor(es)

Nome da rua e número

Código Postal | Cidade

País

*Número de conta – IBAN

* BIC SWIFT

**Identificação do Credor**

SOC. PORT. ESCLEROSE MÚLTIPLA

** Nome do Credor

501789880

** Código de Identificação do Credor *(NIF / NIPC)*

RUA ZÓFIMO PEDROSO 66

** Nome da rua e número

1950-291 | LISBOA

** Código Postal | ** Cidade

PORTUGAL

** País

**Tipo de pagamento:** * Pagamento recorrente ☐ 1 ou 2 prestações anuais: Ou Pagamento pontual ☐

**Local de assinatura:** Localidade | * Data (aammdd)

**Assinar aqui por favor:**

*Assinatura(s)

Os seus direitos, referentes à autorização acima referida, são explicados em declaração que pode obter no seu Banco.

Informação detalhada subjacente à relação entre o Credor e o Devedor – apenas para efeitos informativos.

**Número do Sócio**

Por favor indicar **o número do sócio** que efetua o pagamento ou em nome do qual o pagamento é efectuado.

**Nome do SÓCIO**, se o pagamento for efectuado por alguém em seu nome

. Preencher apenas se não fôr o sócio a efetuar diretamente o pagamento.

MDF001r2