



ASSOCIAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DA
INSPECÇÃO TRIBUTÁRIA

PAGAMENTO DE QUOTIZAÇÕES POR TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA

(Declaração a preencher e devolver ao cuidado da APIT de forma a ser remetida ao cuidado do Banco de cada Associado)

(Nome) _____,
Associado n.º _____ da APIT – Associação dos Profissionais da Inspeção Tributária, vem pela presente informar que pretende efectuar o pagamento das suas quotas por transferência bancária para a seguinte conta bancária da referida Associação:

Caixa Geral de Depósitos
Balcão da Gare do Oriente - Lisboa
NIB 0035.0344.0000.5123.5304.0

segundo a seguinte modalidade:

PAGAMENTO MENSAL <input type="checkbox"/>	PAGAMENTO SEMESTRAL <input type="checkbox"/>	PAGAMENTO ANUAL <input type="checkbox"/>
Valor: 5,00 €	Valor: 30,00 €	Valor: 60,00 €
A realizar no dia _____ de cada mês	A realizar no dia _____ de _____ e no dia _____ de _____	A realizar no dia _____ de _____

Por débito na sua conta, e devendo ser colocado o seguinte descritivo “APIT _____”¹:

NIB _____
Banco _____
Agência _____
Morada _____
1.º Titular _____

Local e Data _____

Nome do Associado _____

Assinatura _____

(Assinatura conforme consta da ficha bancária)

Quando o associado não for o 1º titular, assinatura do 1º titular:

Assinatura _____

(Assinatura conforme consta da ficha bancária)

¹ Preencher com n.º de associado.



ASSOCIAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS DA
INSPECÇÃO TRIBUTÁRIA

PAGAMENTO DE QUOTIZAÇÕES POR TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA

(Declaração a preencher e devolver ao cuidado da APIT de forma a ser remetida ao cuidado do Banco de cada Associado)

(Nome) _____,
Associado n.º _____ da APIT – Associação dos Profissionais da Inspeção Tributária, vem pela presente informar que pretende efectuar o pagamento das suas quotas mensais relativas a períodos anteriores, através de transferência bancária única, no montante de _____, _____ €, para a seguinte conta bancária da referida Associação:

Caixa Geral de Depósitos
Balcão da Gare do Oriente – Lisboa
NIB 0035.0344.0000.5123.5304.0

Por débito na sua conta, e devendo ser colocado o seguinte descritivo “APIT _____”¹:

NIB _____
Banco _____
Agência _____
Morada _____
1.º Titular _____

Local e Data _____

Nome do Associado _____

Assinatura _____

(Assinatura conforme consta da ficha bancária)

Quando o associado não for o 1º titular, assinatura do 1º titular:

Assinatura _____

(Assinatura conforme consta da ficha bancária)

¹ Preencher com n.º de associado.