



SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO de ITAPEMIRIM

“46 Anos Distribuindo Saúde”

Rua Crisanto Araújo, 140 - Centro - Itapemirim-ES

Fone/Fax.: 0(xx28)3529-6308 - Endereço Eletrônico: contas@saaeitapemirim.com.br

Itapemirim-ES, de de 20__.

Ao SICOOB

Sr. Gerente,

Autorizo debitar em minha conta de “DEPÓSITOS POPULARES”, a partir desta data, as contas de água e esgoto em favor do SAAE, contra recibo do referido Serviço.

Agradecendo e sendo só o que me oferece no momento, subscrevo-me.

Atenciosamente,

Correntista:

Número do convênio: **000004**

Banco: **756** Agência:

Número da Conta no Banco:

Nº. Identificador Especial do SAAE:

--	--	--	--	--	--	--

Usuário:

End:.

OBSERVACÃO:

Na Gravação do Identificador Especial do SAAE, completar com zero

A esquerda **com o dígito** verificador, E x.

0	0	0	3	5	1	1
---	---	---	---	---	---	---