

O presente formulário deve ser assinado por todos os titulares da conta e entregue a cada um deles uma cópia, ficando o original arquivado no Banco Recetor, sendo enviada uma cópia do mesmo por correio eletrónico ao Banco Transmitemente.

This form must be signed by all account holders. A copy must be provided to the client, and the original shall be kept on file by the Receiving Bank, which will send a copy by email to the Transmitting Bank.

### IDENTIFICAÇÃO DOS BANCOS | BANK IDENTIFICATION

#### CAMPO A – BANCO TRANSMITEMENTE | FIELD A – TRANSMITTING BANK

Banco:

Bank:

IBAN:

IBAN

#### CAMPO B – BANCO RECETOR | FIELD B – RECEIVING BANK

Banco: BNI - BANCO DE NEGÓCIOS INTERNACIONAL (EUROPA), S.A.

Bank:

IBAN:

IBAN

### IDENTIFICAÇÃO DOS TITULARES DA CONTA | ACCOUNT HOLDERS' IDENTIFICATION

#### 1º Titular | 1st Holder

Nome Completo

Documento Identificação:

Identification Document:

BI/Cartão de Cidadão

ID Card/Citizen Card

Passaporte

Passport

Outro

Other

Número

Number

NIF

TIN

#### 2º Titular | 2nd Holder

Nome Completo

Documento Identificação:

Identification Document:

BI/Cartão de Cidadão

ID Card/Citizen Card

Passaporte

Passport

Outro

Other

Número

Number

NIF

TIN

#### 3º Titular | 3rd Holder

Nome Completo

Documento Identificação:

Identification Document:

BI/Cartão de Cidadão

ID Card/Citizen Card

Passaporte

Passport

Outro

Other

Número

Number

NIF

TIN

## AO BANCO TRANSMITENTE TO THE TRANSMITTING BANK

Exmos. Senhores,

Venho (vimos) por este meio requerer que seja preparada e disponibilizada uma Lista contendo toda a informação disponível relativa aos serviços de pagamento que estejam associados à conta aberta junto da vossa instituição, identificada no Campo A (Banco Transmitente):

Dear Sirs,

I (we) hereby request that a List containing all available information relating to the payment services associated with the account opened with your institution, identified in Field A (Transmitting Bank), be prepared and made available:

**Assinalar a(s) opção(ões) pretendida(s)**

Check the desired option(s)

Autorizações de débitos diretos ativas, ordens de transferências permanentes ativas, transferências a crédito recorrentes e débitos diretos recorrentes a meu favor e que tenham sido executadas nos últimos 13 meses.

Active direct debit authorizations, active standing orders, recurring credit transfers, and recurring direct debits in my favor that have been executed in the last 13 months.

As operações identificadas na “Lista Anexa” ao presente pedido (caso selecione esta opção, deve identificar os serviços que pretende que sejam objeto de mudança no Anexo ao presente formulário). The operations identified in the “List Annex” to this request (if you select this option, you must identify the services you wish to change in the Annex to this form).

Mais solicita-se que a Lista seja remetida para o Banco Recetor identificado no Campo B, para o seguinte endereço eletrónico: [cliente@bnieuropa.pt](mailto:cliente@bnieuropa.pt)

Furthermore, please send the List to the Bank identified in Field B (Receiving Bank) to the following email address: [cliente@bnieuropa.pt](mailto:cliente@bnieuropa.pt)

Adicionalmente, solicita-se que [Assinale a(s) opção/opções pretendida(s)]:

Additionally, we request that [Select the desired option(s)]:

A Lista seja remetida para o meu endereço eletrónico:

Please send the list to my email address:

Sejam canceladas as ordens de transferência permanentes e deixem de aceitar os débitos diretos e as transferências a crédito identificadas na Lista, bem como, quando aplicável, as operações identificadas na “Lista Anexa” ao presente formulário, com efeitos a partir da data indicada neste formulário.

Let the standing transfer orders be cancelled and stop accepting the direct debits and credit transfers identified in the List, as well as, where applicable, the transactions identified in the “Attached List” to this form, with effect from the date indicated in this form.

Seja encerrada a conta de pagamentos indicada no Campo A (Banco Transmitente) e o saldo remanescente seja transferido para a conta de pagamentos indicada no Campo B (Banco Recetor), com efeitos a partir da data indicada neste formulário. Autoriza-se, desde já, que sejam cancelados os cartões de pagamento e os cheques requisitados não utilizados, bem como outros contratos e serviços bancários associados à conta que não careçam de ação específica do cliente, com efeitos a partir da data indicada neste formulário.

The payment account indicated in Field A (Transmitting Bank) shall be closed and the remaining balance shall be transferred to the payment account indicated in Field B (Receiving Bank), effective from the date indicated in this form. Authorization is hereby given for the cancellation of any unused payment cards and checks requested, as well as other contracts and banking services associated with the account that do not require specific action from the client, effective from the date indicated in this form.

A data a considerar para cancelamento das ordens permanentes e inibição da cobrança dos débitos diretos, bem como para o encerramento da conta indicada no Campo A (Banco Transmitemente), se aplicável, seja a seguinte:

The date to be considered for canceling standing orders and stopping direct debit collections, as well as for closing the account indicated in Field A (Transmitting Bank), if applicable, shall be as follows:

Indicar a data pretendida

Indicate the desired date.

**Nota:** esta data não pode ser inferior a 13 dias úteis a contar da data de assinatura do presente formulário. Caso não seja indicada uma data válida, considera-se o 13.<sup>º</sup> dia útil a contar da data de assinatura do presente formulário)

**Note:** this date cannot be less than 13 business days from the date of signing this form. If no valid date is indicated, the 13<sup>th</sup> business day from the date of signing this form will be considered)

### AO BANCO BNI EUROPA (BANCO RECETOR) | TO BNI EUROPA BANK (RECIPIENT BANK)

Exmos. Senhores,

Venho (vimos) por este meio autorizar que sejam executadas as tarefas necessárias para a execução a partir da conta identificada no Campo B dos serviços de pagamento que constem da Lista que será enviada pelo Prestador de Serviços Transmitemente, ou no Anexo ao presente formulário, com efeitos a partir da data acima indicada.

Dear Sirs,

I (we) hereby authorize the execution of the tasks necessary for the execution from the account identified in Field B of the payment services listed in the List to be sent by the Transmitting Service Provider, or in the Annex to this form, with effect from the date indicated above.

**Mais informo que (Assinalar a(s) opção/opções pretendida(s), caso aplicável):**

Also inform you that (check the desired option(s), if applicable):

Pretendo prestar diretamente aos ordenantes de transferências recorrentes a informação sobre a mudança de conta, pelo que solicito que me seja disponibilizada a carta modelo para o efeito.

I intend to provide information about the account change directly to the originators of recurring transfers, so I request that the model letter for this purpose be made available to me.

Pretendo prestar diretamente às entidades credoras de débitos diretos a informação sobre a mudança de conta, pelo que solicito que me seja disponibilizada a carta modelo para o efeito.

I intend to provide direct debit creditors with information about the change of account directly, so I request that the template letter for this purpose be made available to me.

Nota: Caso não selecione alguma ou ambas as opções, autoriza(m) expressamente o Banco BNI Europa a comunicar diretamente aos ordenantes de transferências recorrentes e /ou às entidades credoras de débitos diretos que passem a efetuar as transferências ou a cobrar os fundos na Conta indicada no Campo B (Banco Transmitemente), respetivamente, indicando os dados dessa Conta e transmitindo a sua autorização, fornecendo uma cópia da Lista acima identificada ou da Lista Anexa ao presente formulário, consoante o caso.

**Note:** If you do not select either or both options, you expressly authorize Banco BNI Europa to communicate directly to the originators of recurring transfers and/or direct debit creditors that they should make transfers or collect funds from the Account indicated in Field B, respectively, indicating the details of that Account and transmitting your authorization, providing a copy of the List identified above or the Annex to this form, as applicable.)

O Banco BNI Europa, na qualidade de Prestador de Serviços Recetor ou Prestador de Serviços Transmitente, consoante aplicável, não cobrará comissões pela prestação de informação relativa aos serviços de pagamento a serem transferidos ou pelo encerramento da conta. Poderá, no entanto, nos termos do respetivo preçoário, haver lugar à cobrança pelo Banco de comissões por outras tarefas associadas ao serviço de mudança de conta.

BNI Europa Bank, in its capacity as Receiving or Transmitting Payment Service Provider, as applicable, will not charge fees for providing information related to the payment services to be transferred or for closing the account. However, in accordance with its applicable price list, the Bank may charge fees for other tasks associated with the account switching service.

### ASSINATURAS | SIGNATURES

O(s) titular(es) da conta identificada no Campo A (Banco Transmitente) e Campo B (Banco Recetor)  
The holder(s) of the account identified in Field A (Transmitting Bank) and Field B (Receiving Bank)

Data:  
Date

(Assinatura do 1º Titular conforme Documento de Identificação)  
(Signature of the 1st Holder as per Identification Document)

Data:  
Date

(Assinatura do 2º Titular conforme Documento de Identificação)  
(Signature of the 2nd Holder as per Identification Document)

Data:  
Date

(Assinatura do 3º Titular conforme Documento de Identificação)  
(Signature of the 3rd Holder as per Identification Document)

**RESERVADO AO BANCO | RESERVED FOR THE BANK**  
Abonação de Assinaturas | Verification of Signatures

Data:  
Date:

Assinatura do Colaborador do Banco – Nº Colaborador  
Signature of Bank Employee – Nº Employee

**LISTA ANEXA**

**Identificação dos Serviços de Pagamento que devem ser objeto de mudança**  
 (preencher caso pretenda que apenas os serviços aqui indicados sejam objeto de mudança)

**ATTACHED LIST**

**Identification of Payment Services that must be subject to change**  
 (fill in if you want only the services listed here to be changed)

**Autorizações de Débitos Diretos (ADC's) | Direct Debit Authorizations (DDAs)**

Entidade Credora   Creditor Entity		Referência ADC Reference ADC	Data Limite Deadline	Montante Máximo Maximum Amount
Número Number	Designação Designation			

**Ordens de Transferência Permanentes | Standing Orders**

Beneficiário   Beneficiary		Montante Amount	Periodicidade Frequency	Data   Date		Descriptivo Description
IBAN BIN	Nome Name			Início Start	Fim End	

**Transferências a Crédito Recorrentes | Recurring Credit Transfer**

Ordenante   ORDER	
IBAN   BIN	Nome   Name