

O Serviço de Mudança de Conta é um serviço que permite aos clientes particulares e às microempresas mudarem a sua conta de depósitos à ordem e os serviços a ela associados do seu banco (banco origem/transmitente) para outro banco à sua escolha (banco receptor/destino), com sede ou sucursal em Portugal, desde que as contas sejam denominadas na mesma moeda. A prestação de informação relativa aos serviços de pagamento a serem transferidos ou, no caso do Banco de Origem, relativa ao encerramento da conta, não tem quaisquer custos.

IDENTIFICAÇÃO DA CONTA

Nº da Conta: _____ Nº Cliente: _____

IDENTIFICAÇÃO DE INTERVENIENTES

1º TITULAR

Nome completo: _____

Doc. Identificação: BI/ Cartão Cidadão Passaporte Outro: _____

Número: _____ NIF: _____

2º TITULAR

Nome completo: _____

Doc. Identificação: BI/ Cartão Cidadão Passaporte Outro: _____

Número: _____ NIF: _____

3º TITULAR

Nome completo: _____

Doc. Identificação: BI/ Cartão Cidadão Passaporte Outro: _____

Número: _____ NIF: _____

4º TITULAR

Nome completo: _____

Doc. Identificação: BI/ Cartão Cidadão Passaporte Outro: _____

Número: _____ NIF: _____

CAMPO A - IDENTIFICAÇÃO DO BANCO DE ORIGEM / TRANSMITENTE

Nome do Banco: _____

IBAN: _____

CAMPO B - IDENTIFICAÇÃO DO BANCO RECEPTOR / DESTINO

Nome do Banco: _____

IBAN: _____

SERVIÇO DE MUDANÇA DE CONTA

FORMULÁRIO

AO BANCO ORIGEM / TRANSMITENTE:

Exmos. Srs.,

Venho por este meio requerer que seja preparada uma lista (a "Lista") com todas as informações disponíveis sobre os seguintes serviços de pagamento que estejam associados à conta aberta junto do V. Banco, identificada no CAMPO A.

(Selecione uma opção)

Ordens de transferência permanentes existentes e autorizações de débito direto ativas que devem ser objeto de mudança, bem como sobre as transferências a crédito recorrentes a meu favor e débitos diretos que tenham sido executados nos últimos 13 meses. Esta lista deverá ser remetida para clientesparticulares@baieuropa.pt

OU

As operações identificadas no Anexo ao presente pedido.

Também deverá ser tido em consideração as seguintes informações:

(Selecione as opções aplicáveis)

A Lista seja enviada para o meu endereço de e-mail: _____

Sejam canceladas as ordens de transferência permanentes identificadas na Lista, com efeitos a partir da data indicada neste documento

Sejam automaticamente redireccionadas as transferências a crédito a meu favor e os Débitos Directos identificadas na Lista para a conta de pagamento indicada no campo A ou, caso não disponha desse sistema, deixe de aceitar a sua cobrança e transferências, respectivamente, com efeitos a partir da data indicada neste documento;

Seja encerrada a conta de pagamentos indicada no CAMPO A e o saldo remanescente seja transferido para a conta de pagamentos indicada no CAMPO B, com efeitos a partir da data indicada neste documento.

(Nota: Para o encerramento da conta é necessário estarem reunidas as condições contratuais, nomeadamente que não haja obrigações pendentes na conta a encerrar),

A data a considerar para cancelamento das ordens permanentes, cancelamento de eventuais cartões de pagamento, módulos de cheques, inibição da cobrança dos débitos diretos e outros contratos ou serviços bancários e a partir da conta indicada no CAMPO B, bem como para o encerramento da conta indicada no CAMPO A, se aplicável, seja a seguinte:

(Indicar a data pretendida). **Nota (1)**

AO BANCO RECEPTOR / DESTINO:

Exmos. Srs.,

Venho por este meio autorizar que, uma vez recebida a informação do Banco de Origem, estabeleçam na conta identificada no campo Banco de Destino os serviços de pagamento, com efeitos a partir de:

(Indicar a data pretendida). **Nota (1)**

Nota:

(1) 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.º dia útil a contar da data de assinatura do presente formulário).

DECLARAÇÃO E ASSINATURAS

Para efeitos do Serviço de Mudança de Conta, declaro que não existem penhoras, saldos a descoberto, ou outras restrições associadas à Conta que inviabilizem o processo.

(Assinatura conforme Ficha de Informação de Cliente)

(Assinatura conforme Ficha de Informação de Cliente)

(Assinatura conforme Ficha de Informação de Cliente)

(Assinatura conforme Ficha de Informação de Cliente)

Data do pedido

RESERVADO AO BANCO

Conferência de assinaturas: _____
(Assinatura do colaborador)

Nº colaborador: _____

Data de execução

ANEXO

Autorizações de Débito Directo

Entidade Credora		Referência	Data Limite	Montante Máx.
Nº	Designação			

Ordens de Transferências Permanentes

Beneficiário		Montante	Periodicidade	Data	
IBAN	Nome			Início	Fim

Transferências a Crédito Recorrentes

Ordenante	
IBAN	Nome