

CLIENTE**1º Titular**

Nome Completo: _____

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

N.º _____ NIF _____

2º Titular

Nome Completo: _____

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

N.º _____ NIF _____

3º Titular

Nome Completo: _____

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

N.º _____ NIF _____

CAMPO A**BANCO TRANSMITENTE**

1. _____

2. **IBAN**
PT50 _____**CAMPO B****BANCO RECETOR**

1. Banco Santander Totta, S.A. _____

2. **IBAN**
PT50 _____

O serviço de mudança de conta prestado pelo Banco Santander Totta, S.A. é gratuito.

Ao Banco Transmitednte

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:

(Assinalar a(s) opção/opções pretendida(s)).☐ 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.

Ou

☐ As operações identificadas no Anexo ao presente pedido.**(Nota: caso selecione esta opção, deve identificar os serviços que pretende que sejam objeto de mudança no Anexo ao presente documento).**

Mais solicito que:

A Lista seja remetida para o Banco Recetor acima identificado no CAMPO B, para o seguinte endereço de e-mail mobilidadebancaria@santander.pt.

E que:

(Assinalar a(s) opção/opções pretendida(s)).

- ☐ 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 redirecionadas as transferências a crédito a meu favor e os Débitos Diretos identificadas na Lista para a conta de pagamento indicada no campo B ou, caso não disponha desse sistema, deixe de aceitar a sua cobrança e transferências, respetivamente, 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 e inibição da cobrança dos débitos diretos 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).

/ / (DD/MM/AAAA)

(Notas: 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).

Autorizo o Banco Transmissor a, na data indicada, cancelar:

(Assinalar a(s) opção/opções pretendida(s))

- ☐ Cartões de pagamento associados à conta indicada no CAMPO A;
- ☐ Cheques requisitados não utilizados associados à conta indicada no CAMPO A;
- ☐ Outros contratos e serviços bancários associados à conta indicada no CAMPO A;

Ao Banco Santander (Banco Recetor)

Venho por este meio autorizar que sejam executadas as tarefas necessárias para execução, a partir da conta identificada no CAMPO B, dos serviços de pagamentos que constem da Lista, com efeitos a partir da data acima indicada.

Mais informo que:

(Assinalar a(s) opção/opções pretendida(s), caso aplicável).

- ☐ 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.
- ☐ 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.

(Nota: Caso não selecione alguma ou ambas as opções, o Cliente, ora signatário, autoriza expressamente o Banco Santander 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, respetivamente, indicando os dados dessa Conta e transmitindo a sua autorização do Cliente, fornecendo uma cópia da Lista acima identificada ou do Anexo ao presente documento, consoante o caso).

Data: / /

Data: / /

Assinatura de todos os Titulares da Conta
(Conforme Ficha de Assinaturas)

Conferência do Banco
Assinatura/ N° Empregado)

Anexo**Identificação dos Serviços de Pagamento que devem ser objeto de mudança***(preencher caso pretenda que apenas os serviços aqui indicados sejam objeto de mudança)***Autorizações de Débito Direto (ADC's)**

Entidade Credora		Referência ADC	Data Limite	Montante Máximo
Nº	Designação			

Ordens de Transferência Permanentes

Beneficiário		Montante	Periodicidade	Data		Descritivo
IBAN	Nome			Início	Fim	

Transferências a Crédito Recorrentes

Ordenante	
IBAN	Nome