ANEXO I

Formulário para a Mobilidade de Serviços Bancários

Millennium bcp

Deve ser assinado por cada um dos titulares das contas, devendo ser entregue cópia ao cliente e o original ficar arquivado no Banco de Destino, sendo enviada cópia do mesmo por correio electrónico para o Banco de Origem.

CAMPO A - BANCO DE ORIGEM

1. Banco ____________________

2. IBAN ____________________

CAMPO B - BANCO DE DESTINO

1. Banco ____________________

2. IBAN ____________________

INTERVENIENTES

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 ____________________

Ao Banco de Origem

Exmos. Senhores,

Venho por este meio requerer que seja preparada uma lista (a "Lista") com todos os serviços de pagamento que estejam associados à conta aberta junto do [Banco de Origem], identificada no CAMPO A, que respeitam a: (i) cobranças por débito directo; e (ii) ordens de transferência permanentes; e que a mesma seja remetida para o [Banco de Destino]. Uma vez enviada a Lista agradeço que cancelem as ordens de transferência permanentes, com efeitos a partir de _____/_____ /_____ .

Com os melhores cumprimentos,

O(s) titular(es) da conta identificada no CAMPO A

Ao Banco de Destino

Exmos. Senhores,

Venho por este meio autorizar que, uma vez recebida a Lista referida supra, estabeleçam na conta identificada no CAMPO B os serviços de pagamentos que constem dessa lista, com efeitos a partir de _____/_____ /_____ .

Com os melhores cumprimentos,

O(s) titular(es) das contas identificadas no CAMPO A e no CAMPO B

____

(Ass. do 1º Titular conforme Doc. de Identificação)

____

(Ass. do 2º Titular conforme Doc. de Identificação)

____

(Ass. do 3º Titular conforme Doc. de Identificação)

Data ___ – ___ – _____

Reservado ao Banco de Destino

Conferência de assinaturas	
Conferimos os elementos de identificação por exibição do(s) documento(s) apresentado(s)	(Assinatura dos Procuradores do Banco)

1. Esta data não poderá ser inferior a 13 dias úteis a contar da data da assinatura do pedido de mobilidade.
2. Esta data não poderá ser inferior a 13 dias úteis a contar da data da assinatura do pedido de mobilidade e deverá coincidir com a data que será comunicada ao Banco de Origem para cancelamento das ordens de transferência permanentes.

BANCO COMERCIAL PORTUGUÊS, S.A. Sociedade Aberta, com sede na Praça D. João I, 28, Porto, com o Capital Social de 4.094.235.361,88 Euros, matriculada na Conservatória do Registo Comercial do Porto, com o número único de matrícula e de identificação fiscal 501 525 882. Tel.: +351707502424. Sítio: www.millenniumbcp.pt. Instituição de Crédito inscrita no registo especial no Banco de Portugal sob o nº 33. Intermediário Financeiro inscrito no registo da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários sob o nº 105. Mediador de Seguros Ligado nº 207074605 - Data de Registo: 26/06/2007. Autorização para mediação de seguros dos Ramos Vida e Não Vida da Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros de Vida, S.A., Ocidental - Companhia Portuguesa de Seguros, S.A., Médis - Companhia Portuguesa de Seguros de Saúde, S.A. e Pensões gere - Sociedade Gestora de Fundos de Pensões, S.A. Informações e outros detalhes do registo disponíveis em www.isp.pt.

Mod. 10901046 10-15 MA