



Cartão American Express® Corporate



NOME DA EMPRESA

IDENTIFICAÇÃO DO COLABORADOR DA EMPRESA

Nome

Morada Localidade

Código Postal -

Telefone Telemóvel

BI/CC/Passaporte N.º Emitido

Contribuinte N.º Data de Nascimento Local de Nascimento

Tel. Emprego Função na Empresa E-mail

Pagamento Individual: ☐ Por débito na conta (Millennium Bcp ou ActivoBank)

☐ Por débito no Banco N.I.B.

Nome para gravar no cartão (máximo de 19 letras, incluindo espaços e títulos)

Declaro serem verdadeiras todas as informações prestadas, tomo conhecimento e aceito as Condições Gerais de Utilização do Cartão American Express Corporate. Comprometo-me solidariamente com a Empresa pela boa utilização do cartão. O presente pedido de adesão não vincula o Banco Comercial Português à respectiva aceitação, reservando-se o direito de a recusar, de acordo com os seus sigilosos critérios comerciais.

Data Assinatura do Colaborador da Empresa

VALIDAÇÃO DA EMPRESA

Queiram emitir o Cartão American Express Corporate para o Colaborador desta Empresa acima identificado, responsabilizando-se esta Empresa, solidariamente com o Titular do Cartão pela boa utilização do cartão, nos termos das Condições Gerais de utilização.

Tipo de Cartão: ☐ Corporate Green ☐ Corporate Gold Plafond pretendido: Euros

Pagamento Centralizado: ☐ Por débito na conta (Millennium Bcp ou ActivoBank)

☐ Por débito no Banco N.I.B.

Nome para gravar no cartão (máximo de 19 letras, incluindo espaços e títulos)

☐ Extrato de Conta Consolidado: (Apenas disponível para os Cartões com pagamento centralizado)

Data de emissão do extrato de conta: ☐ dia 10 ☐ dia 20 ☐ último dia do mês

A data de pagamento será indicada no extrato, por norma 20 dias após a emissão do mesmo.

Nome dos responsáveis para acompanhamento da execução do contrato:

Assinaturas que obrigam a Empresa:

Data Carimbo da Empresa

AUTORIZAÇÃO DE PAGAMENTO POR TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA

Autorizo o pagamento do Cartão American Express Corporate por débito na minha conta bancária abaixo indicada, pelos valores apresentados mensalmente pelo Banco Comercial Português.

Nome:

N.I.B.

Referência: 3755 - -00-0 (a preencher pelo Banco)

Data Assinatura aceite pelo Banco

[illegible]

14 - O Titular do Cartão confirma a transação e reconhece a dívida do valor respetivo ao Banco, salvo prova sua em contrário:

a) ao assinar o talão;

[illegible]Mod. 10900170 04-12 MA
CG1024

10

1 - Preçário

Outros encargos

(*) Os juros sobre o montante utilizado e em dívida serão contados dia a dia, calculados com base num ano civil de 360 dias de calendário. Só aplicado em caso de de incumprimento.

(**) I.P.F. (International Processing Fee) – Taxa de processamento cobrada nas transações efetuadas fora da zona Euro.

(***) Se a faturação média anual por cartão⁽³⁾ for igual ou superior a 2.500 €:

Green: Isento

Gold: 37,50 €

(****) Se a faturação média anual por cartão⁽³⁾ for igual ou superior a 5.000 €:

Green e Gold: Isentos

(*****) Serviço prestado a pedido do titular, aplicável sempre que este solicite substituição do respetivo cartão devido a deficiência de funcionamento, mau estado do plástico ou situação de natureza similar. Não aplicável se o motivo de substituição for imputável ao Banco.

(*****). Não aplicável a ENI's e Microempresas.

(1) Acresce Imposto do Selo à taxa de 4% (Tabela Geral do Imposto de Selo, ponto 17.2.4).
(2) Acresce de IVA.
(3) Faturação média anual por cartão - Total das transações em compras, cash-advance e pagamentos de baixo valor realizadas durante um ano civil, por todos os cartões emitidos para uma empresa, a dividir pelo número de cartões existentes nessa empresa no final desse ano civil.

Declaramos ter tomado conhecimento e aceitar plenamente as Condições Gerais de Utilização do Cartão.

Data____/____/____

Carimbo e assinaturas que obrigam a Empresa

Assinatura do Colaborador da Empresa

Pelo Banco Comercial Português, S.A., emissor do cartão