

FORMULÁRIO MOBILIDADE DE SERVIÇOS BANCÁRIOS

Campo A – Prestador de	Serviços de Pagamento - Transmitente
1. Banco	
2. IBAN	
Campo B – Prestador de	Serviços de Pagamento - Receptor
1. Banco Caixa de Cro	édito Agrícola Mútuo de Mafra
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 Prestador de Serviços	de Pagamento - Transmitente
Exmos. Senhores,	
identificada no CAMPO A, transferências a crédito re	uerer que seja enviada informação com todos os serviços que estejam associados à conta aberta junto do Banco que respeitam a: (i) cobranças por débito directo activas; (ii) ordens de transferência permanentes activas; (iii) ecorrentes a meu favor nos últimos 13 meses; e (iv) os débitos directos recorrentes que tenham sido executados na 13 meses, e que a mesma seja remetida para o Banco identificado no Campo B.
	s ordens de transferência permanentes e deixem de aceitar transferências a crédito e débitos directos para as sta anexa, com efeitos a partir da data indicada.
Com os melhores cumprir O(s) titular(es) da conta io	
À Caixa Agrícola de Mafra	a (Prestador de Serviços de Pagamento – Receptor)
Exmos. Senhores,	
Venho por este meio auto indicados.	orizar que, de acordo com a informação na lista anexa, estabeleçam na conta identificada no CAMPO B os serviços
Com os melhores cumprir O(s) titular(es) das cont	mentos, as identificadas no CAMPO A e no CAMPO B
/Acc do 10 Titul-	v conformo Doc do Idontificação)
(ASS. UO 1. TITUIA	r conforme Doc. de Identificação) (Ass. do 2º Titular conforme Doc. de Identificação)
/4	Data
(Ass. do 3º Titular	conforme Doc. de Identificação)
Reservado à Caixa Agríco	la de Mafra
Assinatura(s) conferida(s)	por documento de identificação,
o Colaborador	o Responsável

Lista Anexa

Prestador de Serviços de	e Pagamento - Trans	smitente		
Autorizações de Débito				
ID Credor	Nome Credor		Referência ADC	Data de Cancelamento
Ordons do Transforância	Dormanontos			
Ordens de Transferência Permanentes IBAN		Nome		Data de Cancelamento
		None		
		<u> </u>		
Transferências a Crédito Recorrentes				
IBAN		Nome		Data de Cancelamento
		<u> </u>		
1		1		
Caixa Agrícola da Mafra	(Prestador de Servi	ços de Pagamento – Receptor)		
	,	3,		
Autorizações de Débito		Defende de ADC		Data la/ata
ID Credor Nome Credor			Referência ADC	Data Início
	1		<u> </u> 	1
			<u> </u>	
Ordens de Transferência	Permanentes			
IBAN		Nome		Data Início
]		
1		 		1
Transferências a Crédito	Recorrentes			
Transferências a Crédito	Recorrentes	Nome		Data Início
	Recorrentes	Nome		Data Início
	Recorrentes	Nome		Data Início
	Recorrentes	Nome		Data Início
	Recorrentes	Nome		Data Início
	Recorrentes	Nome		Data Início