Formulário para o Serviço de Mudança de Conta: Deve ser assinado por todos os titulares da conta e entregue cópia a cada um deles e o original ficar arquivado no Prestador de Serviços de Pagamento Recetor, sendo enviada cópia do mesmo por correio electrónico para o Prestador de Serviços de Pagamento Transmitente.

Campo A – Prestador de Serviços de Pagamento - Transmitente

1. Banco
2. IBAN

Campo B – Prestador de Serviços de Pagamento - Recetor

1. Banco B P I
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,

Venho (vimos) por este meio requerer que seja preparada uma lista (a "Lista") com todas as informações disponíveis sobre os serviços de pagamento que estejam associados à conta aberta junto do V. Banco, identificado no CAMPO A, referentes a ordens de transferência permanentes ativas, autorizações de débito direto ativas, bem como, as transferências a crédito recorrentes a meu favor e débitos diretos que tenham sido executados nos últimos 13 meses, e que a mesma, seja remetida para o prestador de serviços recetor acima identificado no CAMPO B, para o seguinte endereço de e-mail: servicomudancaconta@bancobpi.pt.

Adicionalmente solicita-se que:

(assinalar a(s) opção/opções pretendida(s)):

☐ Sejam canceladas as ordens de transferência permanentes e deixem de aceitar os débitos diretos e as transferências a crédito identificadas na Lista, bem como, as operações específicas indicadas na "Lista Anexa" ao presente formulário, 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. Autoriza-se desde já, que sejam cancelados os cartões de pagamento e os cheques requisitados não utilizados, bem como, outros contratos e serviços bancários associados à conta que não careçam de ação específica do cliente, com efeitos a partir da data indicada neste documento.

A data a considerar para cancelamento das ordens permanentes e inibição da cobrança dos débitos diretos, bem como para o encerramento da conta indicada no CAMPO A, se aplicável, seja a seguinte:

(indicar a data pretendida)

_____/_____/_____

(Nota: 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 13º dia útil a contar da data de assinatura do presente formulário)

BANCO BPI, S.A. • Sede: Avenida da Boavista, 1117 - 4100-129 PORTO
Capital Social € 1.293.063.324,98 • Matriculada na CRCP sob o número de matrícula PTIRNMJ 501 214 534, com o número de identificação fiscal 501 214 534

(V.04/2025)

Ao Banco BPI (Prestador de Serviços de Pagamento – Recetor)

Exmos. Senhores,

Venho (vimos) por este meio autorizar que sejam executadas as tarefas necessárias para a execução a partir da conta identificada no CAMPO B, dos serviços de pagamento que constem da Lista que será enviada pelo Prestador de Serviços Transmitente, ou na "Lista Anexa" ao presente formulário, que deverá ser preenchida apenas se pretender que a mudança se aplique a operações específicas, com efeitos a partir da data acima indicada.

Mais se informa que o Cliente, ora signatário, prestará diretamente aos ordenantes de transferências recorrentes e às entidades credoras de débitos diretos, a informação sobre a mudança de conta, pelo que lhe deverá ser disponibilizada a cópia da Lista e as Minutas de Carta para o efeito, através do seguinte endereço de e-mail:

O Banco BPI, na qualidade de Prestador de Serviços Recetor ou Prestador de Serviços Transmitente, consoante aplicável, não cobrará comissões pela prestação de informação relativa aos serviços de pagamento a serem transferidos ou pelo encerramento da conta. Poderá, no entanto, nos termos do respetivo preçário, haver lugar à cobrança pelo Banco de comissões por outras tarefas associadas ao serviço de mudança de conta.

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

Assinatura(s) conferida(s) por documento de identificação,

o Colaborador _____

a Gerência _____

BANCO BPI, S.A. • Sede: Avenida da Boavista, 1117 - 4100-129 PORTO
Capital Social € 1.293.063.324,98 • Matriculada na CRCP sob o número de matrícula PTIRNMJ 501 214 534, com o número de identificação fiscal 501 214 534

(V.04/2025)

Lista Anexa

(preencher caso pretenda que a mudança se aplique apenas a operações específicas)

Autorizações de Débito

ID Credor	Nome Credor	Referência ADC

Ordens de Transferência Permanentes

IBAN Beneficiário	Nome Beneficiário	Montante	Periodicidade	Data Início	Data Fim	Descritivo

Transferências a Crédito Recorrentes

IBAN Ordenante	Nome Ordenante

BANCO BPI, S.A. • Sede: Avenida da Boavista, 1117 - 4100-129 PORTO
Capital Social € 1.293.063.324,98 • Matriculada na CRCP sob o número de matrícula PTIRNMJ 501 214 534, com o número de identificação fiscal 501 214 534