

ORDEM DE TRANSFERÊNCIA NACIONAL

AGÊNCIA	DATA	Nº OPERAÇÃO
	___/___/___	<input type="text"/>

ORDENADOR	
Nº de Cliente/Conta:	<input type="text"/>
Nome:	_____
Morada:	_____
Email:	_____ Contato: _____

ORDEM DE TRANSFERÊNCIA	ORDEM DE TRANSFERÊNCIA PERMANENTE				
Pontual <input type="checkbox"/>	Semanal <input type="checkbox"/>	Mensal <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/>	Semestral <input type="checkbox"/>	Anual <input type="checkbox"/>

VALOR	DATA INÍCIO TRANSFERÊNCIA	DATA FIM TRANSFERÊNCIA
<input type="text"/>	___/___/___	___/___/___

VALOR (extenso)

DESCRIPTIVO PARA EXTRATO

BENEFICIÁRIO	
Nome:	_____
Morada:	_____
Banco:	_____
Conta Nº:	<input type="text"/>
NIB:	<input type="text"/>
<i>(preencher apenas em caso de se tratar de uma outra instituição financeira)</i>	

ASSINATURA DO ORDENADOR

DATA	ASSINATURA ATENDEDOR/EXECUTOR	ASSINATURA RESPONSÁVEL DO BALCÃO
___/___/___	_____	_____

1. A transferência será realizada se e quando houver provisão na conta.
2. A instrução de ordem de transferência efectuar-se-á, havendo provisão, independentemente de ser dia útil ou não.

Justificação do Destino dos Fundos (Informação com detalhe adequado e comprovado, quando possível, com documentação - Artigo n.º 28 do Aviso 05/2017 do BCV):

A preencher pelo BCA:

Solicitada a justificação, o interveniente:

O Declarante (assinatura):
