Autorização de Débito Direto SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

Referência da autorização (ADD) a completar pelo Credor.
Mandate reference – to be completed by the creditor.

FUNCHAL

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar o Município do Funchal a enviar instruções ao seu Banco para debitar a sua conta e o seu Banco a debitar a sua conta, de acordo com as instruções do Município do Funchal.
Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir do seu Banco o reembolso do montante debitado, nos termos e condições acordados com o seu Banco. O reembolso deve ser solicitado até um prazo de oito semanas, a contar da data do débito na sua conta. Os seus direitos são explicados em declaração que pode obter no seu Banco. Preencha por favor todos os campos assinalados com *. O preenchimento dos campos assinalados com ** é da responsabilidade do Credor.

By signing this mandate form, you authorise the Município do Funchal *to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from* Município do Funchal.
*As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank. Please complete all the fields marked *. Fields marked with ** must be completed by the Creditor.*

Identificação do Devedor
Debtor identification

* Nome do(s) Devedor(es) / *Name of the debtor(s)*

Nome da rua e número / *Street name and number*

Código Postal / *Postal code*

Cidade / *City*

País / *Country*

* Número de conta – IBAN / *Account number* - IBAN

BIC SWIFT / SWIFT BIC

Identificação do Credor
Creditor identification

MUNICÍPIO DO FUNCHAL
** Nome do Credor/ *Creditor name*

PT66104463
** Código de Identificação do Credor / *Creditor identifier*

LARGO DO MUNICÍPIO
** Nome da rua e número / *Street name and number*

9004-512
** Código Postal / *Postal code*

FUNCHAL
** Cidade / *City*

PORTUGAL
** País / *Country*

Tipo de pagamento:
Type of payment:

* Pagamento recorrente / *Recurrent payment* ☐ Ou / *Or* Pagamento pontual / *One-off payment* ☐

Local de assinatura:
City or town in which you are signing:

FUNCHAL
Localidade / *Location*

D D M M A A
* Data / *Date*

Assinar aqui por favor:
Please sign here:

*Assinatura(s) / *Signature(s)*
Os seus direitos, referentes à autorização acima referida, são explicados em declaração que pode obter no seu Banco.
Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Informação detalhada subjacente à relação entre o Credor e o Devedor – apenas para efeitos informativos.
Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor – for information purposes only.

Código de Identificação do Devedor
Debtor identification code

Escreva aqui o número de código, se desejar que o seu Banco mencione.
Write any code number here which you wish to have quoted by your bank.

Pessoa em representação da qual o pagamento é efetuado

Person on whose behalf payment is made

Nome do Devedor representado: se realizar um pagamento no âmbito de um acordo entre o Município do Funchal e outra pessoa (p.e. quando está a liquidar uma fatura de uma terceira entidade), escreva aqui por favor o nome da outra pessoa.
Name of the Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between Município do Funchal *and another person (e.g. where you are paying the other person's bill) please write the other person's name here.*

Código de identificação do Devedor representado.
Identification code of the Debtor Reference Party.

Entidade em cujo nome o Credor recebe o pagamento

Party on whose behalf the Creditor collects the payment

Nome do Credor representado: o Credor deve fornecer esta informação, sempre que estiver a efetuar cobranças em representação de outra entidade.
Name of the Creditor Reference Party: Creditor must complete this section if collecting payment on behalf of another party.

Código de Identificação do Credor representado.
Identification code of the Creditor Reference Party

Relativamente ao Contrato:

In respect of the contract:

INSTAL. CONS.
Número de identificação do contrato subjacente.
Identification number of the underlying contract.

FORNECIMENTO DE ÁGUA
Descrição de contrato.
Description of contract.