

Referência da Autorização (ADD) a completar pelo credor
Mandate Reference - to be completed by the creditor

Local de Fornecimento
Debtor Identification Code

Ao subscrever esta autorização está a autorizar a TAGUSGÁS - Empresa de Gás do Vale do Tejo, S. A. a enviar intruções ao seu Banco para debitar a sua conta, de acordo com as instruções da Tagusgás.

Os seus direitos incluem a possibilidade de exigir ao 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 declarações que pode obter no seu Banco. Preencha, por favor, todos os campo assinalados com *. O preenchimento dos campos assinalados com ** é da responsabilidade do Credor.

By signing to this mandate form, you authorize TAGUSGÁS - Empresa de Gás do Vale do Tejo S. A. to send instructions to your Bank to debit your account in accordance to the instructions of Tagusgás.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within a 8 weeks starting from the date on wich your account was debited. Your rights are explained in statements you can obtain from your bank. Please complete all fields marked with *. The fields marked ** must be completed by the creditor.

IDENTIFICAÇÃO DO CREDOR**
CREDITOR IDENTIFICATION

PT76103136

TAGUSGÁS - Empresa de Gás do Vale do Tejo, S. A.
Parque de Negócios do Cartaxo - EN 114-2 LT 26 a 29
2070-046 Cartaxo, Portugal

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DO CONTRATO (DEVEDOR)*
DEBTOR IDENTIFICATION

*Nome do(s) devedores / Name of debtor(s)

Nome da rua e número / Name of street and number

Código Postal / Zip Code

Localidade / Location

País / Country

*Contribuinte / Taxes ID number

*Número de conta - IBAN / Account Number - IBAN

BIC SWIFT / SWIFT BIC

+ Telefone / Contact number

TIPO DE PAGAMENTO
TYPE PAYMENT

Pagamento Recorrente / Recurrent Payment

Ou / Or

Pagamento Pontual / One-off Payment

ASSINAR AQUI
SIGN HERE

*Assinatura(s) / Signature(s)

*ddmmaa / ddmmyy

LOCAL DA ASSINATURA
CITY OR TOWN IN WICH YOU ARE SIGNING

PESSOA EM REPRESENTAÇÃO DA QUAL O PAGAMENTO É EFETUADO*
PERSON ON WHOSE BEHALF PAYMENT IS MADE

*Nome do(s) devedores / Name of debtor(s)

Nome da rua e número / Name of street and number

Código Postal / Zip Code

Localidade / Location

País / Country

*Contribuinte / Taxes ID number

+ Telefone / Contact number

ASSINAR AQUI
SIGN HERE

*Assinatura(s) / Signature(s)

*ddmmaa / ddmmyy

AVISO: A utilização do presente formulário pressupõe o consentimento prévio do titular dos dados pessoais para o seu tratamento pela Tagusgás com finalidade de proceder ao processamento da autorização de débito SEPA. Os dados pessoais tratados podem ser transmitidos aos nossos prestadores de serviços para efeitos da concretização do serviço previsto, à Autoridade Tributária, entidades regulatórias ou judiciais com a finalidade de cumprimento de imposições legais. A sua retenção será efetuada apenas durante o período que for necessário no âmbito da finalidade para qual foram recolhidos.