

Sectiunea I

Autorizare privind schimbarea contului de plăți

Subsemnatul, _____ CNP/NIF _____
 BI/ CI/ Pașaport Seria _____ nr. _____ E-mail _____ Tel. _____

A. **Solicit transferul serviciilor menționate la lit. C aferente conturilor mele de plăți deținute la _____ (prestator de servicii de plata care efectuează transferul – „PSP anterior”):**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------------------------|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. | <input type="checkbox"/> R | <input type="checkbox"/> O | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | valuta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. | <input type="checkbox"/> R | <input type="checkbox"/> O | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | valuta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. | <input type="checkbox"/> R | <input type="checkbox"/> O | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | valuta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

în conturile mele de plăți deținute la _____ (Prestator de servicii de plata căruiua i se transfera informațiile necesare transferului – „PSP destinatar”):

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------------------------|----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4. | <input type="checkbox"/> R | <input type="checkbox"/> O | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | valuta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | <input type="checkbox"/> R | <input type="checkbox"/> O | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | valuta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. | <input type="checkbox"/> R | <input type="checkbox"/> O | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | valuta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Transferul se poate efectua între conturi deschise în aceeași valută.

B. **Data executării:** _____ / _____ / _____ (ZZ/LL/AAAA)

Este data la care PSP destinatar și PSP anterior trebuie să execute instrucțiunile de transfer menționate în prezenta Autorizare. Această dată nu este niciodată mai mică de 13 zile lucrătoare de la data primirii de către PSP destinatar a prezentei Autorizări.

C. **Serviciile care fac obiectul transferului:**

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU | Începând cu Data executării, autorizez PSP destinatar să execute și PSP anterior să anuleze ordinele de plata programată indicate de mine în Secțiunea II din prezenta Autorizare. Autorizez PSP destinatar să solicite și PSP anterior să transmită către PSP destinatar o listă cu ordinele de plată programată respective. |
| <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU | Începând cu Data executării, autorizez PSP destinatar să înregistreze în evidențele sale și să execute mandatele de debitare directă indicate de mine în Secțiunea II din prezenta Autorizare și PSP anterior să nu mai accepte instrucțiuni de debitare directă aferente mandatelor respective. Înțeleg că debitările directe nu se redirecționează automat către PSP destinatar. Autorizez PSP destinatar să solicite și PSP anterior să transmită către PSP destinatar informațiile disponibile privind mandatele de debitare directă respective. |
| <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU | Începând cu Data executării, autorizez PSP anterior să refuze încasările recurente indicate de mine în Secțiunea II. Înțeleg că încasările respective nu se redirecționează automat către PSP destinatar. |
| <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU | Autorizez PSP destinatar să solicite și PSP anterior să transmită către PSP destinatar informații disponibile cu privire la plățile prin debitare directă aferente mandatelor și încasările indicate de mine în Secțiunea II din prezenta Autorizare, executate în ultimele 13 luni. |
| <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU | Doresc să primesc de la PSP anterior informațiile indicate la pct. C |

D. **Acțiuni cu privire la schimbarea contului de plăți**

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU | Autorizez PSP anterior să transfere la Data executării orice sold pozitiv rămas din contul nr. _____, în contul nr. _____; din contul nr. _____, în contul nr. _____; din contul nr. _____, în contul nr. _____. |
| <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU | Autorizez PSP anterior să închidă la Data executării conturile: A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> A3 <input type="checkbox"/> * în cazul în care se bifează NU, casutele A1, A2, A3 nu se vor bifa |

E. **Subsemnatul, prin prezenta Autorizare declar în mod expres următoarele:**

(i) Am luat la cunoștință că prezentei Autorizări i se va putea da curs doar dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții: a) toate informațiile și declarațiile din Secțiunile I și II sunt corecte și complete, b) accept condițiile contractuale ale PSP destinatar referitoare la serviciile de plăți transferate, c) conturile pe care se vor transfera serviciile de la lit. C sunt deschise și nu înregistrează nici un fel de restricții,

(ii) înțeleg că PSP anterior nu va putea închide conturile de plăți indicate în Autorizare în următoarele cazuri: a) contul de plăți prezintă obligații restante, b) contul de plăți este utilizat pentru alte servicii contractate de către mine, inclusiv plăți prin cecuri, cambii sau bilete la ordin, c) contul de plăți este poprit sau indisponibilizat, conform prevederilor legale, pentru îndeplinirea de către mine a unor obligații asumate față de PSP anterior / terți.

(iii) PSP anterior și PSP destinatar îmi vor transmite orice informații în legătură cu prezenta Autorizare prin oricare din canalele de comunicare agreeate cu acestea.

Numele și prenumele, semnătura client _____

Data _____

Nume, prenume, semnătura reprezentanți PSP destinatar _____

Sectiunea II

Informații privitoare la serviciile pentru care se solicita transferul

(Se vor completa/ se vor lua în considerare numai în cazul în care s-a bifat opțiunea DA corespunzătoare de la lit. C din Secțiunea I)

1. **Ordine de plata programată:** toate
 doar cele indicate mai jos:

1.1. Denumire Beneficiar: _____
Cont/Cod IBAN Beneficiar: _____

Deschis la: _____
Frecventa plății (zilnic, săptămânal, lunar, semestrial, trimestrial, bi- anual, anual) [_____]
Ziua plății(1-31): [____]
Suma plății: [_____] Valuta plății: [_____]

1.2. Denumire Beneficiar: _____
Cont/Cod IBAN Beneficiar: _____

Deschis la: _____
Frecventa plății (zilnic, săptămânal, lunar, semestrial, trimestrial, bi- anual, anual) [_____]
Ziua plății(1-31): [____]
Suma plății: [_____] Valuta plății: [_____]

2. **Mandate de debitare directa** toate
 doar cele indicate mai jos:

2.1. Denumire Beneficiar: _____
Cod IBAN Beneficiar sau Identificator Creditor (doar în cazul DD interbancar):

_____ valuta _____

Cod de identificare la Beneficiar (cod abonat, nr. poliță, cod client, cod facturare etc.): _____
Suma maxima: [_____]
Persoana în numele căreia se face plata: _____

Opțiune de informare a Beneficiarului cu privire la transfer:

- Aleg să informez personal Beneficiarul și declar că am primit de la PSP destinatar scrisori standard pentru transmiterea acestora către Plătitori
 Aleg că PSP destinatar să informeze Beneficiarul, transmițând o copie a Autorizării la următoarele date de contact*:

* Pentru notificările transmise prin poștă se percepe un comision de 6,3 lei+TVA (aplicabil pentru notificări transmise către adrese din România)/24,3 LEI + TVA (aplicabil pentru notificări transmise către adrese din afara României)

2.2. Denumire Beneficiar: _____
Cod IBAN Beneficiar sau Identificator Creditor (doar în cazul DD interbancar):

_____ |valuta _____

Cod de identificare la Beneficiar (cod abonat, nr. poliță, cod client, cod facturare, etc.): _____
Suma maxima: [_____]
Persoana în numele căreia se face plata: _____

Opțiune de informare a Beneficiarului cu privire la transfer:

- Aleg să informez personal Beneficiarul și declar că am primit de la PSP destinatar scrisori standard pentru transmiterea acestora către Plătitori
 Aleg că PSP destinatar să informeze Beneficiarul, transmițând o copie a Autorizării la următoarele date de contact*:

* Pentru notificările transmise prin poștă se percepe un comision de 6,3 lei+TVA (aplicabil pentru notificări transmise către adrese din România)/24,3 LEI + TVA (aplicabil pentru notificări transmise către adrese din afara României)

3. **Încasări recurente** (de tip salariu, chirie, pensie, prestații sociale etc.)

3.1 Denumire Plătitor: _____
IBAN Plătitor _____valuta _____

Opțiune de informare a Plătitorului cu privire la transfer:

