

**ADESÃO A SERVIÇOS SIBS**  
**FICHA DE INSCRIÇÃO – INSTITUIÇÕES NÃO PARTICIPANTES NO SISTEMA MB**



O preenchimento do questionário seguinte servirá para a parametrização dos dados no Sistema da SIBS

**ESTE PEDIDO DE ADESÃO DESTINA-SE A DAR SUPORTE A:**

Operação Pagamento de Serviços/Compras ..... ☐  
Outros Serviços ..... ☐

**NÚMERO DE PESSOA COLECTIVA**

(Indique o número da Instituição no Registo Central de Pessoas Colectivas. A indicação deste número é obrigatória.)

**DENOMINAÇÃO**

(Indique por extenso, o nome da Instituição)

**MORADA DE COBRANÇA**

**LOCALIDADE**

**CÓDIGO POSTAL**

**CONTACTO TÉCNICO**

**TELEFONE**

**FAX**

**E-MAIL**

**CONTACTO ADMINISTRATIVO / FINANCEIRO**

**TELEFONE**

**FAX**

**E-MAIL**

**1. SOLICITAMOS ACESSO AOS SEGUINTE SERVIÇOS DE TERMINAL SIBS :**

PAGAMENTO SERVIÇOS/COMPRAS	TRANSFERÊNCIA DE FICHEIROS	OUTRO SERVIÇO	
		QUAL?	

**2. TIPO de ACESSO:**

Analogico ☐

Digital (RDIS / 64K) ☐

**3. Nº de TERMINAIS a PARAMETRIZAR ou ALTERAR:**

(Por cada Terminal solicitado, será matriculado um Pinpad)

**4. Nº TOTAL de CARTÕES de OPERADOR:**

(Em cada parametrização serão fornecidos cartões de operador com os respectivos Códigos Secretos em envelope inviolável)

**5. IDENTIFICAÇÃO do(s) TERMINAL(ais):**

(Preencher apenas para os casos de alteração. Se for um novo pedido, o seu preenchimento será efectuado pela SIBS)

Terminal: ..... Terminal: ..... Terminal: .....  
Terminal: ..... Terminal: ..... Terminal: .....

(Data)

(Assinatura/Carimbo)