

ADESÃO A SERVIÇOS DO TERMINAL SIBS
FICHA DE INSCRIÇÃO - ENTIDADES PARTICIPANTES NO SISTEMA MB



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

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)

CÓDIGO DE BANCO

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 :

PONTOS SERVIÇO MULTIBANCO	PAGAMENTO AUTOMÁTICO E PMB	CARTÕES BANCÁRIOS E PMB
CAIXAS AUTOMÁTICOS	CONSULTA TELECOMPENSAÇÃO INTERBANCÁRIA	TELEMULTIBANCO
GESTÃO RECLAMAÇÕES REDE MB	COBRANÇAS DE EFEITOS	TRANSFERÊNCIA DE FICHEIROS
REPRESENTANTE DE CARTÕES	PAGAMENTO SERVIÇOS/COMPRAS	DOWNLOAD FICHEIROS CA
CARACTERIZAÇÃO DE CARTÕES	VENDA BILHETES ESPECTACULOS - AGENTE	APLICAÇÃO ACQUIRER
FORWARD DE FICHEIROS	GESTÃO DE RECLAMAÇÕES REDES ESTRANGEIRAS	ADESÃO A PAGAMENTO SEGURO
APLICAÇÃO DÉBITOS DIRECTOS	FORMULAÇÃO PEDIDOS CARACTERIZAÇÃO EMISSORES	GESTÃO DE PAGAMENTO SEGURO
MODELO GLOBAL		

2. TIPO de ACESSO:

Analógico ☐

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)