



Associação Portuguesa dos Industriais de Calçado,  
Componentes e Artigos de Pele e seus Sucedâneos

## Ficha de Associado Equipamentos

Nome \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Localidade \_\_\_\_\_ Freguesia \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Concelho \_\_\_\_\_ Distrito \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_

Correio eletrónico \_\_\_\_\_

Site \_\_\_\_\_

CAE \_\_\_\_\_ Nº trabalhadores fabris \_\_\_\_\_

Capital Estrangeiro S  N  Capital Social \_\_\_\_\_ €

Data Constituição (ano/mês/dia) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Tipo Sociedade \_\_\_\_\_

Volume Faturação 2024 \_\_\_\_\_ € Nº Contribuinte \_\_\_\_\_

Produtos fabricados/comercializados

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Autorização de Débito Direto SEPA**

SEPA Direct Debit Mandate

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

Ao subscrever esta autorização, está a autorizar a APICCAPS 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 da APICCAPS.

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 APICCAPS to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from APICCAPS.

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

<b>APICCAPS - Associação Portuguesa dos Industriais de Calçado, Componentes, Artigos de Pele e Seus Sucédâneos</b>																																					
** Nome do Credor / Creditor name																																					
** Código de Identificação do Credor / Creditor identifier																																					
Rua Alves Redol, 372																																					
** Nome da rua e número / Street name and number																																					
4050-042												Porto																									
** Código Postal / Postal code																									** 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:

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 {NOME DO CREDOR} 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 {NAME OF CREDITOR} 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:

Número de identificação do contrato subjacente.																								
Identification number of the underlying contract.																								
Descrição de contrato.																								
Description of contract.																								

A APICCAPS, ao longo da sua história, sempre valorizou os processos de modernização e simplificação administrativa.

Desde 2011 implementamos um sistema de faturação eletrónica em que faturas, recibos e outros são emitidos através de um meio certificado passando, assim, os documentos digitais a ter validade fiscal e acelerando todo o processo com a consequente redução de custos.

Com a publicação do Decreto-Lei 28/2019 a APICCAPS teve de alterar o procedimento de envio dos seus documentos fiscais eletrónicos – fatura/recibo de quotas, notas de crédito/débito, faturas. Esses documentos passarão a conter uma assinatura qualificada, que determina a sua validade e integridade.

O parceiro escolhido para efetuar a prestação deste serviço é a **SAPHETY The Invoice Network**, de quem passarão a receber diretamente os nossos documentos comerciais devidamente validados no(s) seguinte(s) endereço(s) de email:

Responsável \_\_\_\_\_

Endereço de email: \_\_\_\_\_

Responsável \_\_\_\_\_

Endereço de email: \_\_\_\_\_

Responsável \_\_\_\_\_

Endereço de email: \_\_\_\_\_

Nome da Empresa: \_\_\_\_\_

Quando a APICCAPS gerar um novo documento receberão na vossa caixa de correio uma mensagem de email de: [noreply@saphety.com](mailto:noreply@saphety.com), que conterà um link para descarregarem o documento em causa.

*Assegurem por favor que estas mensagens não são classificadas como SPAM.*

## *Tabela de Quotas Mensal para 2025*

*Escalão Trabalhadores**Valor da Quota*

001 a 010 Trabalhadores	77,50 €
011 a 020 Trabalhadores	95,75 €
021 a 030 Trabalhadores	119,75 €
031 a 040 Trabalhadores	149,75 €
<b><u>041 a 050 Trabalhadores</u></b>	174,75 €
051 a 060 Trabalhadores	214,50 €
061 a 070 Trabalhadores	255,75 €
071 a 080 Trabalhadores.	281,50 €
081 a 100 Trabalhadores	310,25 €
101 a 140 Trabalhadores	338,00 €
141 a 200 Trabalhadores	366,50 €
201 a 500 Trabalhadores.	422,25 €
mais de 500 Trabalhadores.	472,75 €

***Nota:** as empresas comerciais pagam a quota correspondente  
ao escalão: **041 a 050 trabalhadores***