

Vzpostavitev
Sprememba
Ukinitev

SOGLASJE za SEPA direktno obremenitev



Referenčna oznaka soglasja - izpolni prejemnik plačila

S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) VRTEC IDRİJA, da posreduje navodila vašemu ponudniku plačilnih storitev za obremenitev vašega plačilnega računa in (B) vašega ponudnika plačilnih storitev, da obremeni vaš plačilni račun v skladu z navodili, ki jih posreduje VRTEC IDRİJA. Vaše pravice obsegajo tudi pravico do povračila denarnih sredstev s strani vašega ponudnika plačilnih storitev v skladu s splošnimi pogoji vašega ponudnika plačilnih storitev. Povračilo denarnih sredstev je potrebno terjati v roku 8 tednov, ki prične teči od dne, ko je bil obremenjen vaš plačilni račun. Prosimo izpolnite polja, označena z *.

Vaše ime in priimek* _____

Otrok ime in priimek*: _____

Vaš naslov* _____

Ulica in hišna številka/sedež

Poštna številka in kraj

SLOVENIJA

Država

Št. vašega pl.računa** **SI56** _____

Številka plačilnega računa - IBAN (15 znakov):

Naziv banke: _____

Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC) :

Naziv prejemnika plačila** **VRTEC IDRİJA** _____

Naziv prejemnika plačila

Identifikacijska oznaka prejemnika plačila

ARKOVA 7

Ulica in hišna številka/sedež

5280 IDRİJA

Poštna številka in kraj

SLOVENIJA

Država

Vrsta plačila* Period. Obremenitev ali Enkratna obremenitev

Kraj podpisa soglasja _____ Datum* _____

Kraj

*Datum**

Podpis(-i)

*Prosimo podpišite tukaj**

Opomba: vaše pravice v zvezi z zgornjim soglasjem so navedene v splošnih pogojih poslovanja, ki jih lahko dobite pri vašem ponudniku plačilnih storitev.

Podrobnosti, ki se nanašajo na razmerje med prejemnikom plačila in plačnikom. Izpolniti samo v primeru, da se plačilo vrši v imenu druge osebe.

Identifikacijska oznaka plačnika _____
Vpišite katero koli številčno oznako, za katero želite, da jo navede vaš ponudnik plačilnih storitev (šifra plačnika navedena na računu)

Identifikacijska oznaka dolžnika (izpolni VRTEC IDRİJA)

Prosimo vrnite na naslov:

Žig:

Le za uporabo prejemnika plačila

VRTEC IDRİJA
ARKOVA 7
5280 IDRİJA

Datum prejema soglasja: _____

Podpis prejemnika soglasja: _____

Ravnateljica: _____