Odprtje		SOGLASJE za SEPA direktno obremenitev	OŠ CVETKA GOLARJA Frankovo naselje 51 4220 ŠKOFJA LOKA
Sprememba		Referenčna oznaka soglasja - izpolni prejemnik plačila	
Ukinitev			

S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) **OŠ CVETKA GOLARJA, Frankovo naselje 51, 4220 ŠKOFJA LOKA,** 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 **OŠ CVETKA GOLARJA, Frankovo naselje 51, 4220 ŠKOFJA LOKA**. 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/naziv
Ime in priimek plačnika(-ov)/naziv 1

Vaš naslov
* Ulica in hišna številka/sedež 2

* Poštna številka Kraj 3

* Država 4

Št. vašega pl.računa
* Številka plačilnega računa - IBAN (19 znakov) 5

* Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC) 6

Naziv prejemnika plačila
O Š C V E T K A G O L A R J A
Naziv prejemnika plačila 7

** S I 1 3 Z Z Z 7 2 1 5 5 6 8 0
Identifikacijska oznaka prejemnika plačila 8

** F R A N K O V O N A S E L J E 5 1
Ulica in hišna številka/sedež 9

** 4 2 2 0 Š K O F J A L O K A
Poštna številka Kraj 10

** S L O V E N I J A
Država 11

Vrsta plačila
* Period. obremenitev ☐ ali Enkratna obremenitev ☐ 12

Kraj podpisa soglasja
Kraj
Datum * 13

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 - samo v informacijo.

Identifikacijska oznaka plačnika
Vpišite katero koli številčno oznako, za katero želite, da jo navede vaš ponudnik plačilnih storitev 14

Oseba, v imenu katere se izvrši plačilo
Naziv dolžnika: če izvajate plačilo v skladu s pogodbo med {NAZIV PREJEMNIKA PLAČILA} in drugo osebo (npr. kjer plačujete račune drugih oseb), tukaj prosimo vpišite ime in priimek druge osebe. Če plačujete v svojem imenu, pustite prazno. 15

Identifikacijska oznaka dolžnika 16

Naziv upnika: prejemnik plačila mora izpolniti to polje, če izvršuje direktne obremenitve v imenu druge stranke 17

Identifikacijska oznaka upnika 18

V skladu s pogodbo
Identifikacijska številka osnovne pogodbe 19

** Opis pogodbe 20

Prosimo vrnite:

OŠ CVETKA GOLARJA
Frankovo naselje 51
4220 ŠKOFJA LOKA

Le za uporabo prejemnika plačila