SOGLASJE za SEPA direktno obremenitev

Vzpostavitev soglasja	
Sprememba	
Ukinitev	

Referenčna oznaka soglasja - izpolni Vrtec Ivana Glinška

Vrtec Ivana Glinška
Gledališka 6
Maribor

S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) {Vrtec Ivana Glinška}, 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 Ivana Glinška}. 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 * 1
Ime in priimek plačnika(-ov)/naziv

Vaš naslov * 2
Ulica in hišna številka/sedež

* 3
Poštna številka Kraj

* 4
Država

Za otroka * 5

Št. vašega pl.računa * 6
Številka plačilnega računa - IBAN (19 znakov)

* 7
Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC)

Naziv prejemnika plačila VRTEC IVANA GLINŠKA MARIBOR 8
Naziv prejemnika plačila

** S I 3 6 Z Z Z 8 2 7 7 5 2 1 4 9
Identifikacijska oznaka prejemnika plačila

** GLEDALIŠKA ULICA 6 10
Ulica in hišna številka/sedež

** 2000 MARIBOR 11
Poštna številka Kraj

** SLOVENIJA 12
Država

Vrsta plačila * Period. obremenitev ☐ ali enkratna obremenitev * ☐ 13

Kraj podpisa soglasja * Datum * 14
Kraj

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.

Identifikacijska oznaka plačnika 15

Oseba, v imenu katere se izvrši plačilo 16
Naziv dolžnika: če izvajate plačilo v skladu s pogodbo med {Vrtec Ivana Glinška maribor} in drugo osebo (npr. kjer plačujete račune drugih oseb), tukaj prosimo vpišite ime in priimek druge osebe. Če plačujete v svojem imenu, pustite prazno.

17
Identifikacijska oznaka dolžnika (izpolni Vrtec Ivana Glinška Maribor)

VRTEC IVANA GLINŠKA MARIBOR, Gledališka ulica 6, Maribor 18
Naziv upnika: prejemnik plačila mora izpolniti to polje, če izvršuje direktne obremenitve v imenu druge stranke (izpolni Vrtec Ivana Glinška Maribor)

19
Identifikacijska oznaka upnika (izpolni Vrtec Ivana Glinška Maribor)

Prosimo vas, da pospisano soglasje, ter kopijo vaše bančne kartice vrnete na naslov:

VRTEC IVANA GLINŠKA
knjigovodstvo
GLEDALIŠKA 6
2000 MARIBOR

Le za uporabo prejemnika plačila