

VRTEC SEMEDELA
Nova ulica 2/b, 6000 Koper - Capodistria
Tel: 05 61 450 11, FAX: 05 61 450 10
e-pošta: vrtec.semedela@vrtecsemedela.si
Matična št.: 5050987000
ID-številka za DDV: SI53006933



SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA

Referenčna oznaka soglasja: 53006933 -

Otvoritev:

Sprememba:

Ukinitev:

S podpisom tega soglasja pooblašate Vrtec Semedela, da posreduje navodila vašemu ponudniku plačilnih storitev za obremenitev vašega plačilnega računa, in vašega ponudnika plačilnih storitev, da obremeni vaš plačilni račun v skladu z navodili, ki jih posreduje Vrtec Semedela. 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 ***.

Ime in priimek plačnika (naziv) * : _____

Številka odjemnega mesta * : _____

Vaš naslov

Ulica, hišna številka/sedež * : _____

Poštna številka in kraj * : _____ Država * : _____

Telefon : _____

e-pošta : _____

Davčna številka * : _____

Številka vašega plačilnega računa (IBAN) * : SI56 _____

Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC)*: _____ (npr: BAKOSI2X, LJBAS12X, SKBAS12X)

Naziv prejemnika plačila: Vrtec Semedela
Identifikacijska oznaka prejemnika plačila: SI71ZZZ753006933
Ulica in hišna številka/sedež: Nova ulica 2/b,
Poštna številka in kraj: 6000 Koper - Capodistria Država: Slovenija

BREMENITEV SE IZVRŠI 18 v mesecu

Vrsta plačila * : Periodična Enkratna obremenitev

Datum podpisa soglasja*: _____ Kraj podpisa soglasja*: _____

Podpis*: _____

Prosimo, podpišite tukaj

PRILOGE: - kopija osebne dokumenta
- kopija prve strani bančne kartice, iz katere je razvidna številka TRR

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 v primeru, da se plačilo vrši v imenu druge osebe.**
Če plačujete v svojem imenu, pustite prazno.

Ime in priimek : _____

Naslov : _____ Poštna številka in kraj : _____

e-pošta : _____ Telefon : _____

Davčna številka : _____

Prosimo, vrnite na naslov:

Vrtec Semedela
Nova ulica 2/b,
6000 Koper - Capodistria

Le za interno uporabo za potrebe direktne obremenitve SEPA