



SOGLASJE ZA SEPA DIREKTNO OBREMENITEV

Navodila za izpolnjevanje:

- ✓ Izpolnite **samo krepko označena** polja z
- ✓ Ostala polja za vas izpolnimo mi.
- ✓ Oddajte osebno na Zavod za oskrbo na domu Ljubljana ali pošljite po pošti na naslov:

**Zavod za oskrbo na domu Ljubljana,
Poljanska cesta 97, 1000 Ljubljana**

DOLŽNIK:		
Ime in priimek/naziv:	<input checked="" type="checkbox"/>	
Ulica:	<input checked="" type="checkbox"/>	
Kraj in pošta:	<input checked="" type="checkbox"/>	

POOBLAŠČA UPNIKA:

Naziv:

ZAVOD ZA OSKRBO NA DOMU LJUBLJANA

Naslov:

Poljanska cesta 97

Kraj in pošta:

1000 Ljubljana

da odobri račun upnika:

SI56 0126 1603 0589 329

z referenčno številko:

DB-

(NE IZPOLNJUJTE)

in zaporedno številko direktne
obremenitve upnika:

(NE IZPOLNJUJTE)



V BREME RAČUNA ŠTEVILKA: SI56

TRR STRANKE - IZPOLNITE

Banka naj izvede bremenitev računa na 18. v mesecu. Pooblastitelj je dolžan zagotoviti kritje na svojem računu za znesek direktne obremenitve.

Dolžnik s svojim podpisom nepreklicno dovoljsem uporabo in posredovanje mojih podatkov med upnikom in banko vezanih na poslovanje z osebnim računom za potrebe izvajanja poslovanja z direktno obremenitvijo.

Oseba v imenu katere se izvrši plačilo: (<input checked="" type="checkbox"/> izpolnite le v primeru, če plačujete račune drugih oseb – navedete ime, priimek in naslov osebe za katero plačujete račune)	
---	--

Kraj in datum:

Podpis dolžnika:

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