**SOGLASJE K ODPRTJU SEPA DIREKTNE OBREMENITVE(SDD) ZA PLAČEVANJE VRTCA**

S podpisom tega obrazca pooblaščate VVZ SLOVENJ GRADEC, 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 posredujete.

Indentifikator prejemnika plačila: SI18ZZZ87232979

Priimek in ime otroka:­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Poštna številka in kraj:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Priimek in ime plačnika:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naslov:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Poštna številka in kraj:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Obremeni naj se račun odprt pri banki (NAZIV BANKE):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Številka transakcijskega računa plačnika:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SI56 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Prva SDD bo izvršena dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Vrtec bo izvrševal obremenitev računa 18. v mesecu periodično vsak mesec do preklica.

Vrtec bo vsak mesec z računom pisno obvestil svoje plačnike o višini zneska SDD pred bremenitvijo transakcijskega računa plačnika.

Plačnik je dolžan pravočasno zagotoviti zadostno kritje na svojem transakcijskem računu za plačilo računov vrtca.

Kraj in datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis plačnika:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vaše pravice v zvezi s soglasjem so navedene v splošnih pogojih poslovanja s SEPA direktno obremenitvijo prek uprave RS za javna plačila.

------------------------------------------------------------------------------------­­­­­------------

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zaporedna številka trajnika Žig in podpis prejemnika

Datum prejema soglasja:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_