SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

Sprememba *Amendment*	
Ukinitev *Cancellation*	

Referenčna oznaka soglasja - izpolni prejemnik plačila
Mandate reference – to be completed by the creditor

ŠKOFIJSKA GIMNAZIJA VIPAVA

S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) ŠKOFIJSKO GIMNAZIJO VIPAVA, 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 ŠKOFIJSKA GIMNAZIJA VIPAVA. 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 *.

*By signing this mandate form, you authorise (A) {NAME OF CREDITOR} to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from {NAME OF CREDITOR}. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Please complete all the fields marked *.*

Vaše ime in priimek/naziv *
Your name
Ime in priimek plačnika(-ov)/naziv
Name of the debtor(s) 1

Vaš naslov *
Your address
Ulica in hišna številka/sedež
Street name and number 2

Poštna številka *Postal code* — Kraj *City* 3

Država *Country* 4

Št. vašega pl.računa *
Your account number
Številka plačilnega računa - IBAN (19 znakov)
Account number - IBAN (19 characters) 5

Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC)
SWIFT BIC 6

Naziv prejemnika plačila
Creditor's name
Naziv prejemnika plačila
Creditor name
ŠKOFIJSKA GIMN. VIPAVA 7

Identifikacijska oznaka prejemnika plačila
Creditor Identifier
SI98ZZZ42192790 8

Ulica in hišna številka/sedež
Street name and number
GORIŠKA CESTA 29 9

Poštna številka *Postal code* — Kraj *City*
5271 VIPAVA 10

Država *Country*
SLOVENIJA 11

Vrsta plačila
Type of payment
* Period. obremenitev *Recurrent payment* ☐ ali *or* Enkratna obremenitev *One-off payment* ☐ 12

Kraj podpisa soglasja
City or town in which you are signing
Kraj *Location*
Datum * *Date* D D M M L L 13

Podpis(-i)
Signatures

Prosimo podpišite tukaj *
Please sign here

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

Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Podrobnosti, ki se nanašajo na razmerje med prejemnikom plačila in plačnikom - samo v informacijo.
Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor - for information purposes only.

Identifikacijska oznaka plačnika
Debtor indentification code

14
Vpišite katero koli številčno oznako, za katero želite, da jo navede vaš ponudnik plačilnih storitev
Write any code number here which you wish to have quoted by your bank.

Oseba, v imenu katere se izvrši plačilo
Person on whose behalf payment is made

15
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.
Name of the Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between {NAME OF CREDITOR} and another person (e.g. where you are paying the other person's bill) please write the other person's name here. If you are paying on your own behalf, leave blank.

16
Identifikacijska oznaka dolžnika
Identification code of the Debtor Reference Party

17
Naziv upnika: prejemnik plačila mora izpolniti to polje, če izvršuje direktne obremenitve v imenu druge stranke
Name of the Creditor Reference Party: Creditor must complete this section if collecting payment on behalf of another party.

18
Identifikacijska oznaka upnika
Identification code of the Creditor Reference Party

V skladu s pogodbo
In respect of the contract:

19
Identifikacijska številka osnovne pogodbe
Identification number of the underlying contract

** 20
Opis pogodbe
Description of contract

Prosimo vrnite:
Please return to:
ŠKOFIJSKA GIMNAZIJA VIPAVA
Goriška cesta 29, 5271 VIPAVA

Le za uporabo prejemnika plačila
Creditor's use only