zasebni družinski vrtec
RINGA RAJA
Ragovo 2, Novo mesto

SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA

Referenčna oznaka – izpolni Zasebni družinski vrtec Ringa raja

Vzpostavitev ☐ Sprememba ☐ Ukinitev ☐

S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) Zasebni družinski vrtec Ringa raja, 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 Zasebni družinski vrtec Ringa raja. 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 *.

ZA OTROKA: 1* _____
(Priimek in ime otroka)

Priimek in ime plačnika: 2* _____
(Priimek in ime plačnika)

Naslov plačnika: 3* _____
(Ulica in hišna številka)

4* _____
(Poštna številka in kraj), (Država)

Št. plačilnega računa: 5* | S | I | 5 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | |
Številka plačilnega računa – IBAN (19 znakov) (npr. SI56 1234 1234 1234 123)

6* | | | | | | | | |
Id. oznaka banke SWIFT BIC (8 znakov)

Naziv prejemnika plačila: 7* **ZASEBNI DRUŽINSKI VRTEC RINGA RAJA**

8* **SI09ZZZ69963746**
(Identifikacijska oznaka prejemnika plačila)

Naslov prejemnika: 9* **RAGOVO 2, 8000 NOVO MESTO, SLOVENIJA**
(Ulica in hišna številka/sedež, poštna številka in kraj, država)

Vrsta plačila: Periodična obrem. (18. v mes.) ☐ Enkratna obremenitev ☐

_____ _____ _____
(Kraj) (Datum) (Podpis plačnika)

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 - samo v informacijo.

Identifikacijska oznaka plačnika: 10 _____
(Vpišite katero koli številčno oznako, za katero želite, da jo navede vaš ponudnik plačilnih storitev)

11 _____
(Če izvajate plačilo za drugo osebo, tukaj prosimo vpišite ime, priimek in naslov druge osebe (oseba navedena na računu. Če plačujete v svojem imenu, pustite prazno.)

12 _____
(Identifikacijska oznaka dolžnika - izpolni Zasebni družinski vrtec Ringa raja)

13 _____
(Naziv upnika - izpolni Zasebni družinski vrtec Ringa raja)

14 _____
(Identifikacijska oznaka upnika - izpolni Zasebni družinski vrtec Ringa raja)

V skladu s pogodbo o določitvi medsebojnih pravic in obveznosti staršev in vrtca prosimo, da vrnete na naslov:

ZASEBNI DRUŽINSKI VRTEC RINGA RAJA
RAGOVO 2
8000 NOVO MESTO

Le za uporabo prejemnika plačila