



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:	☒	
Ulica:	☒	
Kraj in pošta:	☒	

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-
in zaporedno številko direktne obremenitve upnika:	(NE IZPOLNJUJTE) (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 dovoljujem 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:**

(☒ 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.

