**Vzpostavitev  
Sprememba  
Ukinitev**

**SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA**

Referenčna oznaka soglasja – Izpolni OŠ Šenčur

**Vaše ime in priimek** 1\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) Osnovno šolo Šenčur, 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 Osnovna šola Šenčur. 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 \*.

ime in priimek plačnika(-ov)/naziv

**Vaš naslov** 2\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ulica in hišna številka

3\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Poštna številka Kraj

4\*

Država

**Številka vašega pl.računa** 5\* (*npr. SI56 1234 1234 1234 123)*

Številka plačilnega računa – IBAN (19 znakov)

6\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(npr. LJBASI2X, SKBASI2X, KBMASI2X, BACXSI22, SBCESI2X,...)*

Id. oznaka banke SWIFT BIC (8 znakov)

Naziv prejemnika plačila 7\* **OSNOVNA ŠOLA ŠENČUR**

**Pipanova cesta 43, 4208 Šenčur**

Naziv prejemnika plačila

8\* **SI03ZZZ36605069**

Identifikacijska oznaka prejemnika plačila

9\* **Pipanova cesta 43**

Ulica in hišna številka/sedež

10\* **4208 ŠENČUR**

Poštna številka Kraj

11\* **SLOVENIJA**

Država

**Vrsta plačila** 12\* Periodična obremenitev ali Enkratna obremenitev

18.dan v mesecu-VRTEC, 28.dan v mesecu -ŠOLA

**Kraj podpisa soglasja** 13\*

Kraj \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Če račun plačujete v imenu druge osebe, torej za vašega otroka, izpolnite polje št. 15 (glej na 2.strani)



Identifikacijska oznaka plačnika 14 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vpišite katero koli številčno oznako, za katero želite, da jo navede vaš ponudnik plačilnih storitev

**Oseba, v imenu katere** 15 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**se izvrši plačilo (ime in priimek otroka)** 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.

16

17

Identifikacijska oznaka dolžnika (izpolni OŠ Šenčur)

OSNOVNA ŠOLA ŠENČUR, Pipanova cesta 43, 4208 Šenčur

18 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identifikacijska oznaka upnika (izpolni OŠ Šenčur)

**Prosimo, da vrnete na naslov: Le za uporabo prejemnika plačila**

OSNOVNA ŠOLA ŠENČUR

Pipanova cesta 43

4208 ŠENČUR