

SOGLASJE za SEPA direktno obremenitev

Sprememba

Ukinitev

Referenčna oznaka soglasja - izpolni prejemnik plačila

S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) OŠ DANILA LOKARJA AJDOVŠČINA, 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 OŠ DANILA LOKARJA AJDOVŠČINA. 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.

Vaše ime in priimek

Ime in priimek plačnika - starša

Vaš naslov

Ulica in hišna številka

Poštna številka

Kraj

Država

Št. vašega pl.računa

Številka plačilnega računa - IBAN

Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC)

Ime in priimek otroka

Razred in oddelek

Ime in priimek otroka

Razred in oddelek

Ime in priimek otroka

Razred in oddelek

Ime in priimek otroka

Razred in oddelek

Ime in priimek otroka

Razred in oddelek

Ime in priimek otroka

Razred in oddelek

ŽELIM ZDRUŽEN TRAJNIK ZA ZGORAJ NAVEDENE OTROKE

DA NE
(OBKROŽI IZBRANO MOŽNOST)

Naziv prejemnika plačila

OSNOVNA ŠOLA DANILA LOKARJA AJDOVŠČINA

Naziv prejemnika plačila

Identifikacijska oznaka prejemnika plačila

CESTA 5. MAJA 15

Ulica in hišna številka/sedež

5270 AJDOVŠČINA

Poštna številka

Kraj

SLOVENIJA

Država

Vrsta plačila

Period. obremenitev aliEnkratna obremenitev

Kraj podpisa soglasja

AJDOVŠČINA

Kraj

Datum *

Prosimo podpišite tukaj

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

Prosimo, da izpolnjen obrazec pošljete oz. prinesete v računovodstvo OŠ Danila Lokarja Ajdovščina.
Pošljete ga lahko tudi po e-pošti na racunovodstvo@os-ajdovscina.si ali pa ga vaš otrok odda svojemu razredniku.

NAVODILA ZA IZPOLNJEVANJE OBRAZCA SOGLASJE ZA SEPA DIREKTNO OBREMNITEV – TRAJNIK

Starši učencev od 2. do 9. razreda, ki že plačujejo preko trajnika, obrazca NE oddajajo ponovno, saj se trajniki prenesejo iz preteklega šolskega leta v novo šolsko leto in veljajo do zaključka 9. razreda.

Vlogo oddajo le:

1. **Starši prvošolcev**, ki bi želeli plačevati preko trajnika.
2. **tisti starši učencev od 2. do 9. razreda**, ki bi želeli **na novo** plačevati preko trajnika. Na obrazcu navedite **vse otroke**, za katere bi želeli plačevati preko trajnika.

Če imate več otrok v osnovni šoli in bi želeli plačevati **preko združenega trajnika** (to pomeni, da če imate na primer 3 otroke, vam banka zaračuna le en strošek izvedbe direktne obremenitve namesto treh), na obrazcu **obkrožite DA**. Obvezno navedite **vse otroke**, ki jih združujete v en trajnik.

Primer: imate prvošolca in že 2 starejša otoka v višjih razredih osnovne šole, z že združenim trajnikom. Želeli bi dodati še prvošolca v združen trajnik. Na obrazcu navedete vse 3 otroke.