


OTVORITEV	X	<b>SOGLASJE za SEPA direktno obremenitev</b> <b>SEPA Direct Debit Mandate</b>		 <b>SREDNJA ŠOLA VENO PILON AJDOVŠČINA</b>
Sprememba Amendment		Referenčna oznaka soglasja - izpolni prejemnik plačila <small>Mandate reference - to be completed by the creditor</small>		
Ukinitev Cancellation				

S podpisom tega obrazca pooblašate (A) Srednjo šolo Veno Pilon 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 Srednja šola Veno Pilon 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. Prosimo izpolnite polja, označena z \*.

*By signing this mandate form, you authorise (A) Srednja šola Veno Pilon Ajdovščina to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from Srednja šola Veno Pilon Ajdovščina. 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 \*.*

<b>Vaše ime in priimek/naziv</b> <small>Your name</small>					1	
	Ime in priimek plačnika(-ov)/naziv (Name of the debtor(s))					
<b>Vaš naslov</b> <small>Your address</small>					2	
	Ulica in hišna številka/sedež (Street name and number)					
					3	
	Poštna številka (Postal code)		Kraj (City)			
					4	
	Država (Country)					
<b>Št. vašega pl.računa</b> <small>Your account number</small>	S I 5 6				5	
	Številka plačilnega računa - IBAN (Account number - IBAN) (19 znakov/19characters)					
					6	
	Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC)					
<b>Naziv prejemnika plačila</b> <small>Creditor's name</small>	SREDNJA ŠOLA VENO PILON AJDOVŠČINA				7	
	Naziv prejemnika plačila (Creditor name)					
	S I 4 7 Z Z Z 1 3 9 9 7 3 6 0				8	
	Identifikacijska oznaka prejemnika plačila (Creditor Identifier)					
	CESTA 5.MAJA 12				9	
	Ulica in hišna številka/sedež (Street name and number) <small>Street name and number</small>					
	5270		AJDOVŠČINA		10	
	Poštna številka (Postal code)		Kraj (City)			
	SLOVENIJA				11	
	Država (Country)					
<b>Vrsta plačila</b> <small>Type of payment</small>	Period. obremenitev <small>Recurrent payment</small>	<input checked="" type="checkbox"/>	ali <small>or</small>	Enkratna obremenitev <small>One-off payment</small>	<input type="checkbox"/>	12
<b>Kraj podpisa soglasja</b> <small>City or town in which you are signing</small>			<b>Datum</b> <small>Date</small>			13
	Kraj (Location)					
<b>Prosimo podpišite tukaj</b> <small>Please sign here</small>	<b>Podpis(-i)</b> <small>Signatures</small>					
<b>!! OBVEZNO IZPOLNITI !!</b> <b>Priimek in ime otroka, razred</b> <b>ter šola (oseba, v imenu katere</b> <b>se izvrši plačilo)</b>	→				15	

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.