

Soglasje za direktno obremenitev SEPA

Označite eno izmed možnosti:

<input type="checkbox"/>	Sklenitev direktne obremenitve
<input type="checkbox"/>	Sprememba TRR
<input type="checkbox"/>	Ukinitev direktne obremenitve

S podpisom tega obrazca pooblašate prejemnika plačila Delo d.o.o., Likozarjeva ulica 1, 1000 Ljubljana, da posreduje navodila vašemu ponudniku plačilnih storitev (banki) za obremenitev vašega plačilnega računa in vašega ponudnika plačilnih storitev, da obremeni vaš plačilni račun v skladu z navodili, ki jih posreduje prejemnik plačila. 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 pravice v zvezi s soglasjem so navedene v splošnih pogojih poslovanja, ki jih lahko pridobite pri vašem ponudniku plačilnih storitev.

Vaš plačilni račun bo obremenjen **18. dan v mesecu** oz. prvi naslednji bančni delovni dan. Obvestilo o predvideni direktni obremenitvi boste prejeli z rednim računom.

PODATKI O PLAČNIKU (IMETNIKU TRR) *(obvezni podatki)*

Ime in priimek:
Naslov (ulica in hišna št.):
Poštna št., kraj, država:
Telefonska številka:
Davčna številka:
Št. plačilnega računa (IBAN): SI56
BIC/SWIFT koda ali naziv banke:

PODATKI O PREJEMNIKU EDICIJE (če navedeni imetnik TRR ni prejemnik edicije) *(obvezni podatki)*

Ime in priimek:
Naslov (ulica in hišna št.):
Poštna št., kraj, država:

Izjava plačnika/imetnika plačilnega računa:

S svojim podpisom jamčim za resničnost in pravilnost zgoraj navedenih podatkov. Obvezujem se, da bom za vsak znesek direktne obremenitve zagotovil zadostno kritje na plačilnem računu. V primeru neizvedene obremenitve se obvezujem račun poravnati sam. Prejemnika plačila bom obvestil o vseh morebitnih spremembah mojega transakcijskega računa. Strinjam se, da si prejemnik plačila in moj ponudnik plačilnih storitev izmenjujeta podatke, potrebne za izvajanje direktnih obremenitev. Spodaj podpisani imetnik plačilnega računa (v nadaljevanju podpisnik) soglašam in dovoljujem, da navedeni prejemnik plačil, ki mu dajem soglasje za direktno obremenitev SEPA, zgoraj navedene osebne podatke obdeluje za namen, za katerega so bili dani. Prejemnik plačil izjavlja, da bo hranil in obdeloval osebne podatke podpisnika skladno z veljavno zakonodajo ter da bo le-te uporabljal do ukinitve soglasja. Od prejemnika plačil lahko podpisnik kadarkoli pisno zahteva dostop do svojih osebnih podatkov, ki se obdelujejo pri prejemniku plačil, popravek netočnih osebnih podatkov, izbris osebnih podatkov oziroma preklic privolitve za obdelavo osebnih podatkov in omejitev obdelave osebnih podatkov podpisnika. Podpisnik svoje pisne vloge in zahtevke glede obdelave osebnih podatkov oziroma preklic le-teh lahko pošlje na e-naslov prejemnika plačil dpo@delo.si oz. pisno po pošti na naslov Delo d.o.o., Likojarjeva ulica 1, 1000 Ljubljana s pripisom »za osebo, pooblaščen za varstvo osebnih podatkov«.

Kraj in datum podpisa soglasja: _____

Podpis plačnika: _____

OBVEZNA PRILOGA: fotokopija/skenogram bančne kartice, iz katerega morajo biti razvidni številka plačilnega računa ter ime in priimek imetnika računa **ter osebne izkaznice** (uporaba fotokopij oz. skenogramov se uporablja izključno za namen preverjanja upravičenosti sklenitve soglasja za direktno obremenitev, po aktivaciji soglasja bodo dokumenti uničeni).

Izpolnjen in podpisan obrazec s priloženimi fotokopijami pošljite na naslov **Delo d.o.o., Likojarjeva ulica 1, 1000 Ljubljana**. Skenogram izpolnjenega in podpisanega obrazca ali elektronsko podpisan in izpolnjen obrazec z obveznimi prilogami pošljite na e-naslov **narocnine@delo.si**. Več informacij vam je na voljo na telefonski številki **01 47 37 600**.

.....

Datum prejema in podpis pooblaščene osebe prejemnika plačila: _____

Referenčna oznaka soglasja:

(izpolni pooblaščen oseba prejemnika plačila)