

Soglasje za direktno obremenitev SEPA

Referenčne oznake soglasij: _____

(izpolni pooblaščenca oseba prejemnika plačila)

Podatek o referenčni oznaki soglasja bo prejemnik plačila posredoval plačniku na UPN obrazcu pred prvo in vsemi naslednjimi direktnimi obremenitvami.

Označite eno izmed možnosti:

sklenitev direktne obremenitve

sprememba plačilnega računa

ukinitve direktne obremenitve

S podpisom tega obrazca pooblaščate prejemnika plačila, 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 na **18. dan v mesecu** oz. prvi naslednji bančni delovni dan. Obvestilo o predvideni direktni obremenitvi boste prejeli z rednim računom za storitve.

PODATKI O PLAČNIKU/IMETNIKU PLAČILNEGA RAČUNA <i>(obvezni podatki)</i>	PODATKI O PREJEMNIKU RAČUNA ZA STORITVE <i>(izpolnite le v primeru, ko plačnik ni prejemnik računa za storitve)</i>
Ime in priimek: _____	Ime in priimek: _____
Naslov (ulica in hišna št.): _____	Naslov (ulica in hišna št.): _____
Poštna št., kraj, država: _____	Poštna št., kraj, država: _____
Davčna številka: _____	Davčna številka: _____
Št. plačilnega računa (IBAN): SI56 _____	
BIC/SWIFT koda ali naziv banke: _____	
Telefonska številka: _____	

PODATKI O STORITVAH, NA KATERE SE NANAŠA SOGLASJE ZA DIREKTNO OBREMENITEV SEPA (označite prejemnike plačil in pri vsakem navedite vse številke zadnjih prejetih računov za storitve, za katere želite urediti direktne obremenitve):

ENERGETIKA LJUBLJANA d.o.o., Verovškova ulica 62, 1000 Ljubljana (SI87ZZZ23034033)

Številka zadnjega prejetega računa (za vsako od storitev) in vrsta storitve/pogodbe: _____

JP VOKA SNAGA d.o.o., Vodovodna cesta 90, 1000 Ljubljana (SI70ZZZ64520463)

Številka zadnjega prejetega računa (za vsako od storitev) in vrsta storitve/pogodbe: _____

ŽALE, d.o.o., Med hmeljniki 2, 1000 Ljubljana (SI20ZZZ39470628)

Številka zadnjega prejetega računa in vrsta storitve/pogodbe: _____

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 plačilnega 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 prejemniki plačil, ki jim dajem soglasje za direktno obremenitev SEPA, zgoraj navedene osebne podatke obdelujejo za namen, za katerega so bili dani.

Prejemniki plačil izjavljajo, da bodo hranili in obdelovali osebne podatke podpisnika skladno z veljavno zakonodajo ter da bodo le-te uporabljali do ukinitve soglasja. Od prejemnikov plačil lahko podpisnik kadarkoli pisno zahteva dostop do svojih osebnih podatkov, ki se obdelujejo pri prejemnikih plačil, popravek netočnih osebnih podatkov, izbris osebnih podatkov oziroma preklic privolitve za obdelavo osebnih podatkov in omejitev obdelave osebnih podatkov podpisnika. V zvezi z obdelavo osebnih podatkov podpisnika ima podpisnik pravico do ugovora obdelave le-teh. Podpisnik svoje pisne vloge in zahtevke glede obdelave osebnih podatkov lahko pošlje na naslov prejemnikov plačil, s pripisom »za osebo, pooblaščenca za varstvo osebnih podatkov«.

Kraj in datum podpisa soglasja: _____ Podpis plačnika: _____

Izpolnjen in podpisan obrazec pošljite na naslov **JAVNI HOLDING Ljubljana, d.o.o., Verovškova ulica 70, 1000 Ljubljana**. Skenogram izpolnjenega in podpisanega obrazca ali elektronsko podpisan in izpolnjen obrazec pošljite na e-naslov **posta@jhl.si**. Več informacij vam je na voljo na telefonski številki **01 4740 866**.

Priloga: fotokopija/skenogram bančne kartice, iz katerega morajo biti razvidni: številka plačilnega računa ter ime in priimek (uporaba izključno za namene preverjanja upravičenosti sklenitve soglasja za direktno obremenitev, hrani se do ukinitve soglasja in se ne razmnožuje).

Datum prejema in podpis pooblaščenca osebe prejemnika plačila: _____