

		SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA SEPA Direct Debit Mandate	Emona plus d.o.o. Šmartinska cesta 130 LJUBLJANA
Sprememba Amendment			
Ukinitev Cancellation		Referenčna oznaka soglasja - izpolni prejemnik plačila Mandate reference - to be completed by the creditor	

S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) Emona plus d.o.o., 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 Emona plus d.o.o.. 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 Emona plus d.o.o. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from Emona plus d.o.o.. 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 *.

Vaše ime in priimek / naziv Your name	*	_____	1
		Ime in priimek plačnika(-ov)/naziv Name of the debtor(s)	
Vaš naslov Your adress	*	_____	2
		Ulica in hišna številka/sedež Street name and number	
	*	_____	3
		Poštna številka in kraj Postal code and city	
	*	_____	4
		Država Country	
Št. vašega pl. računa Your account number	*	_____	5
		Številka plačilnega računa - IBAN (19 znakov) Account number - IBAN (19 characters)	
	*	_____	6
		Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC) SWIFT BIC	
Številka in vrsta osebnega dok. :		_____	
		Datum osebnega dok. :	
Naziv prejemnika plačila Creditor's name	**	Emona plus d.o.o.	7
		Naziv prejemnika plačila Creditor name	
	**	_____	8
		Identifikacijska oznaka prejemnika plačila Creditor identifier	
	**	Šmartinska cesta 130	9
		Ulica in hišna številka / sedež Street name and number	
	**	1000 LJUBLJANA	10
		Poštna številka in kraj Postal code and city	
	**	SI	11
		Država Country	
Vrsta plačila Type of payment	*	Period. obremenitev <input checked="" type="checkbox"/> ali Enkratna obremenitev <input type="checkbox"/> Recurrent payment or One-off payment	12
		REDNE OBVEZNOSTI <input type="checkbox"/> REZERVNI SKLAD <input type="checkbox"/>	
Soglašam, da prejemnik plačila predhodno obvestilo pošlje najmanj 2 dni pred izvršitvijo plačila. Soglašam, da se direktna bremenitev izvaja za stroške vseh nepremičnin v lasti oz. uporabi.			
Kraj podpisa soglasja City or town in which you are signing		LJUBLJANA	13
		Kraj Location Datum Date	
Prosimo podpišite tukaj Please sign here	*	_____	
		Podpis(-i) Signatures	

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.

Podrobnosti, ki se nanašajo na razmerje med prejemnikom plačila in plačnikom - samo v informacijo.
Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor - for information purposes only.

Identifikacijska oznaka plačnika Debtor identification code	_____	14	
	Vpišite katerokoli številčno oznako, za katero želite, da jo navede vaš ponudnik plačilnih storitev. Write any code number here which you wish to have quoted by your bank.		
Oseba, v imenu katere se izvrši plačilo Person on whose behalf payment is made	_____	15	
	Naziv dolžnika; če izvajate plačilo v skladu s pogodbo med Emona plus d.o.o. in drugo osebo (npr. kjer plačujete račune drugih oseb), tukaj prosimo vpišite ime in priimek druge osebe. Če plačujete v svojem imenu, pustite prazno. Name of the Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between Emona plus d.o.o. and another person (e.g. where you are paying the other person's bill), please write the other person's name here. If you're paying on your own behalf, leave blank.		
	_____	16	
	Identifikacijska oznaka dolžnika Identification code of the Debtor Reference Party		
	_____	17	
	Naziv upnika: prejemnik plačila mora izpolniti to polje, če izvršuje direktne obremenitve v imenu druge stranke. Name of the Creditor Reference Party: Creditor must complete this section if collecting payment on behalf of another party.		
	_____	18	
	Identifikacijska oznaka upnika Identification number of the Creditor Reference Party		
V skladu s pogodbo In respect of the contract	_____	19	
	Identifikacijska številka osnovne pogodbe Identification number of the underlying contract		
	*	_____	20
	Opis pogodbe Description of contract		

Prosimo vrnite:
Please return to:

Le za uporabo prejemnika plačila
Creditor's use only