

SOGLASJE ZA DIREKTNO OBREMENITEV SEPAReferenčna številka (izpolni Varinger d.o.o.)Otvoritev Ukinitve Sprememba

direktne bremenitve za ODJEMNO MESTO ŠT.: _____

PODATKI O ODJEMNEM MESTU

Ime in priimek / naziv: _____

Naslov odjemnega mesta: _____

Poštna št. in kraj odjemnega mesta: _____

Ime in priimek plačnika:* _____

Naslov plačnika:* _____

Poštna št. in kraj plačnika:* _____

*izpolnite le, če se plačnik razlikuje od uporabnika

Plačnik IBAN: SI56 _____ Račun odprt pri banki _____

PREJEMNIK PLAČILA

Naziv: VARINGER, KOMUNALNE IN DRUGE STORITVE, D.O.O.

Naslov: TRŽAŠKA CESTA 39

Poštna št. in kraj: 2000 MARIBOR

IBAN: SI56 0451 5000 3102 083, ODPRT PRI NOVA KBM

VRSTA PLAČILAEnkratna obremenitev za obdobje: _____Periodična obremenitev vsakega 18. v mesecu

S podpisom tega obrazca pooblašcate (A) Varinger d.o.o., Tržaška cesta 39, 2000 Maribor, 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 posredujete Varinger d.o.o., Tržaška cesta 39, 2000 Maribor. 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 z zgornjim soglasjem so navedene v splošnih pogojih poslovanja, ki jih lahko dobite pri vašem ponudniku plačilnih storitev.

Kraj, datum: _____

Podpis: _____

Izpolnjen in podpisan obrazec nam pošljite po pošti na naslov Varinger d.o.o., Tržaška cesta 39, 2000 Maribor ali po elektronski pošti na urska.knedl@varinger.si.