

		SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA SEPA Direct Debit Mandate		Tamstan d.o.o. Jezdarska ulica 8a MARIBOR	
Sprememba Amendment					
Ukinitev Cancellation					
		Referenčna oznaka soglasja - izpolni prejemnik plačila Mandate reference - to be completed by the creditor			

S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) Tamstan 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 Tamstan 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 Tamstan 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 Tamstan 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		** Tamstan d.o.o. 7	
		Naziv prejemnika plačila Creditor name	
		* _____ 8	
		Identifikacijska oznaka prejemnika plačila Creditor identifier	
		** Jezdarska ulica 8a 9	
		Ulica in hišna številka / sedež Street name and number	
		* _____ 10	
		Poštna številka in kraj Postal code and city	
		* _____ 11	
		SI Country	
Vrsta plačila Type of payment		* Period. obremenitev ☒ ali Enkratna obremenitev ☐ Recurrent payment or One-off payment 12	
		REDNE OBVEZNOSTI ☐ REZERVNI SKLAD ☐	
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		MARIBOR * _____ 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 Tamstan 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 Tamstan 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
--------------------------------------	---