

**SOGLASJE ZA DIREKTNO OBREMENITEV**

Številka soglasja (izpolni šola): \_\_\_\_\_

---

Prejemnik plačila: OSNOVNA ŠOLA IVANA KAVČIČA, IZLAKE 4, 1411 IZLAKE (za plačilo prehrane in ostalih dejavnosti)

OBVEZNO OZNAČITE ENO IZMED MOŽNOSTI:

- \_\_\_ odprtje direktne obremenitve (trajnika)
- \_\_\_ sprememba računa
- \_\_\_ ukinitve direktne obremenitve (trajnika)

Ime in priimek plačnika: \_\_\_\_\_

Naslov: \_\_\_\_\_

Poštna številka in kraj: \_\_\_\_\_

Davčna številka: \_\_\_\_\_

Št. računa za izvajanje direktne obremenitve: SI 56 \_\_\_\_\_

Naziv banke ali SWIFT – BIC koda banke: \_\_\_\_\_

Ime in priimek otroka ter razred: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Banka izvede bremenitev imetnika računa na 18. dan v mesecu.

S podpisom tega soglasja jamčim za resničnost in pravilnost zgoraj navedenih podatkov in se zavezujem zagotoviti kritje na računu za izvedbo direktne obremenitve plačila računa. Šola si pridržuje pravico do ukinitve tega soglasja v primeru treh zaporedno neuspešno izvedenih direktnih obremenitev.

Datum:

Podpis soglasja:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_