

SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA

Referen na oznaka soglasja

S podpisom tega obrazca pooblašate TAMSTAN D.O.O., da posreduje navodila vašemu ponudniku plačilnih storitev za obremenitev vašega plačilnega računa in 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 *.

*
Priimek in ime plačilnika/naziv

*
Ulica in hišna številka/sedež

*
Poštna številka in kraj

*
Država

*
Številka plačilnega računa - IBAN

*
Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC)

TAMSTAN d.o.o.
Naziv prejemnika plačila

SI96ZZZ83672354
Identifikacijska oznaka prejemnika plačila

JEZDARSKA ULICA 8A
Ulica in hišna številka/sedež

2000 MARI BOR
Poštna številka in kraj

SLOVENIJA
Država

Vrsta plačila: Periodi na obremenitev Datum veljavnosti od: _____

Oseba, v imenu katere se izvrši plačilo

Kraj in datum podpisa soglasja

Podpis

Opomba: vaše pravice v zvezi z zgornjim soglasjem so navedene v splošnih pogojih poslovanja, ki jih lahko dobite pri vašem ponudniku plačilnih storitev.