

**SOGLASJE ZA DIREKTNO OBREMNITEV  
(DONACIJA)**

Srbska pravoslavna cerkev  
Cerkvena občina Ljubljana



**SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA**

Sprememba:

Ukinitiv:

**Referenčna oznaka soglasja – izpolni prejemnik plačila**

S podpisom tega obrazca pooblaščate (A) Srbsko pravoslavno cerkev – Cerkveno občino Ljubljana, 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 Srbska pravoslavna cerkev – Cerkvena občina Ljubljana. 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 zvezdico (\*), lastnoročno podpisite dokument in ga pošljite na naslov:**

**Srbska pravoslavna cerkev – Cerkvena občina Ljubljana, Prešernova cesta 35, 1000 Ljubljana.**

\*Vaše ime in priimek/naziv:

\*Vaš naslov (ulica in hišna št./sedež):

\*Poštna številka in kraj:

\*Država:

**SLOVENIJA**

\*Telefonska številka in e-naslov:

\*Mesečni znesek donacije:

Označite polje pod zneskom z znakom X,  
ali vpišite znesek.

3 €	5 €	10 €	15 €	Poljubni znesek €
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*Št. vašega TRR (IBAN):

S	I	5	6																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Naziv prejemnika plačila:**

**Srbska pravoslavna cerkev – Cerkvena občina Ljubljana**

**Identifikacijska oznaka prejemnika plačila:**

**SI09ZZZ96380144**

**Ulica in hišna številka/sedež:**

**Prešernova cesta 35**

**Poštna številka in kraj:**

**1000 Ljubljana**

**Država: Slovenija**

**BREMENITEV SE IZVRŠI 18. DAN V MESECU, oziroma prvi naslednji delovni dan.**

\*Vrsta plačila:

**Periodična obremenitev**

ali

**Enkratna obremenitev**

\*Datum podpisa soglasja:

\*Kraj podpisa soglasja:

\*Podpis donatorja:

S podpisom tega soglasja jamčim za resničnost in pravilnost zgoraj navedenih podatkov in se zavežem zagotoviti kritje na računu za znesek direktne bremenitve. V primeru neizvedenega plačila, bo prejemnik plačila pošiljal zahteve za bremenitev računa na vnovčenje mojemu ponudniku plačilnih storitev večkrat, do plačila donacije.

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

Datum prejema:

Podpis odgovornega delavca/žig: