



SOGLASJE ZA OTVORITEV TRAJNEGA NALOGA

SEPA direktna bremenitev

Ime _____

Priimek _____

Ulica _____

Hišna številka _____

Poštna številka _____

Kraj _____

Številka vašega računa **SI56** _____
IBAN številka vašega računa 19 znakov

SWIFT oz BIC koda _____

Priimek in ime otroka _____

Datum bremenitve periodična obremenitev **28.** v mesecu

Kraj in datum _____

podpis: _____