

POOBLASTILO ZA OTVORITEV DIREKTNE OBREMENITVE (SDD)

ŠTEVILKA SOGLASJA: _____

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Poštna številka in kraj: _____

Davčna številka: _____

Kontaktni telefon: _____

POOBLAŠČA UPNIKA:

Naziv: **STANOVANJSKO PODJETJE KONJICE D.O.O.**

Naslov: **MESTNI TRG 12**

Poštna številka in kraj: **3210 SLOVENSKE KONJICE**

DA IZ DOLŽNIKOVEGA OSEBNEGA RAČUNA:

S	I																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Z REFERENČNO ŠTEVILKO

(TRINAJSTMESTNI SKLIC IZ REDNE MESEČNE POLOŽNICE):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BREMENI (PO POGODBI) REDNO MESEČNO OBVEZNOST, VSAKEGA 08. V MESECU, OBVEZNOSTI DO STANOVANJSKO PODJETJE KONJICE d.o.o. NA PODLAGI RAČUNA ŠTEVILKA:

S	I																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IZPOLNITE, V KOLIKOR PLAČNIK NI LASTNIK NAROČNIŠKEGA RAZMERJA:

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Poštna številka in kraj: _____

Davčna številka: _____

S podpisom tega pooblastila, pooblaščam STANOVANJSKO PODJETJE KONJICE d.o.o., da obremeni naveden plačilni račun z položnice. Podpisani se obvezujem, da bom za poravnavanje obveznosti zagotovil vsak mesec zadostno kritje na osebnem računu, v nasprotnem primeru se strinjam, da banka plačil ne opravi.

Strinjam se, da si STANOVANJSKO PODJETJE KONJICE d.o.o. in banka izmenjujeta podatke, potrebne za izvajanje direktnih obremenitev.

PODPIS LASTNIKA:

PODPIS PLAČNIKA:
(imetnik osebnega računa)

STANOVANJSKO PODJETJE KONJICE d.o.o.

V _____, dne _____