# SOGLASJE ZA SEPA DIREKTNO OBREMENITEV

S podpisom tega obrazca pooblaščate Osnovno šolo Srečka Kosovela Sežana, da posreduje

navodila vašemu ponudniku plačilnih storitev za obremenitev vašega plačilnega računa.

# l l otvoritev l l sprememba l l ukinitev

(ustrezno označite)

# Podatki o plačniku: l l mati l l oče l l druga oseba

(ustrezno označite)

Ime in priimek

Naslov

Pošta

E-naslov

Številka vašega računa IBAN:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **S** | **I** | **5** | **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

odprt pri banki

# Priimek in ime učenca:

Razred in oddelek:

Vrsta plačila: periodično 18. v mesecu

Prejemnik plačila: Osnovna šola Srečka Kosovela Sežana, Kosovelova ulica 6, 6210 Sežana.

 Kraj in datum: Podpis plačnika:

Izpolnjen in podpisan obrazec lahko pošljete na naslov šole po pošti, prinesete osebno ali pa izpolnjenega in podpisanega skenirate in pošljete po e-pošti na naslov: solska.prehrana@os-sezana.si.