



Spoštovani!

Prosimo, da k izpolnjenem spodnjem obrazcu priložite še **obojestransko kopijo vaše bančne kartice** in nam ju skupaj pošljete na info@summit-leasing.si.

V primeru, da bo vloga poslana brez kopije bančne kartice vašega zahtevka žal ne bomo mogli obdelati.

Summit Leasing Slovenija d.o.o.



SOGLASJE za direktno obremenitev SEPA

Referenčna oznaka soglasja:

| | |
|-----------|--|
| Sprememba | |
| Ukinitev | |

S podpisom tega obrazca pooblašate Summit Leasing Slovenija d.o.o., da posreduje navodila vašemu ponudniku plačilnih storitev (naziv banke _____) za obremenitev vašega plačilnega računa, in vašega ponudnika plačilnih storitev da obremeni vaš plačilni račun v skladu z navodili, ki jih posreduje Summit Leasing Slovenija 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.

Davčna št. Št. pogodbe

Vaše ime in priimek/naziv

Ime in priimek plačnika(-ov)/naziv

Vaš naslov

Ulica in hišna številka/sedež

Poštna številka in kraj

Država

Št. vašega pl.računa

Številka plačilnega računa - IBAN (19 znakov)

Identifikacijska oznaka banke (SWIFT BIC)

Naziv prejemnika plačila Summit Leasing Slovenija d.o.o.

Ulica in hišna številka/sedež Flajšmanova 3

Poštna številka in kraj 1000 Ljubljana

Država Slovenija

Vrsta plačila

Periodična obremenitev Enkratna obremenitev

Datum obremenitve v mesecu (označite):

8. 18.

Kraj podpisa soglasja

Kraj _____ Datum _____

Podpis

Prosimo podpišite tukaj * _____

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