



MAPOST d.o.o | matična številka 5578124000  
Partizanska cesta 5, Maribor | info@mapost.si

## SOGLASJE ZA DIREKTNO OBREMENITEV SEPA (SDD)

### Podatki o plačniku (\*obvezni podatki)

IME IN PRIIMEK/NAZIV PODJETJA\*:

---

NASLOV PLAČNIKA/SEDEŽ PODJETJA\*:

---

ŠTEVILKA PLAČILNEGA RAČUNA - IBAN\*:

ID. OZNAKA BANKE (SWIFT):

---

### Podatki o stanovanju/poslovnem prostoru (\*obvezni podatki)

ENOTA (naslov objekta in št. stanovanja oz. dela stavbe)\*:

---

OSEBA, V IMENU KATERE SE VRŠI PLAČILO (izpolnite v primeru, če ne gre za isto osebo, kot je plačnik):

---

### Posredovani plačilni račun plačnika se obremeni 25. v mesecu.

Spodaj podpisani plačnik računov želim (ustrezno označi)\*:

- vzpostavitev direktne bremenitve SEPA
- ukinitvev direktne bremenitve SEPA, ki velja od datuma: \_\_\_\_\_
- spremembo podatkov za direktno bremenitev SEPA

### Izjava plačnika razdelilnikov/računov:

S podpisom tega obrazca potrjujem pravilnost izpolnjenih podatkov ter pooblašam družbo Mapost d.o.o., da posreduje navodila ponudniku plačilnih storitev za obremenitev mojega plačilnega računa, ponudnika plačilnih storitev pa pooblašam, da do preklica tega soglasja, obremeni moj plačilni račun v skladu s posredovanimi navodili.



MAPOST d.o.o | matična številka 5578124000  
Partizanska cesta 5, Maribor | [info@mapost.si](mailto:info@mapost.si)

Izjavljam, da v primeru, da ponudnik plačilnih storitev obvesti družbo Mapost d.o.o., da zneska moje obveznosti za določeno obdobje z mojega računa iz kateregakoli razloga ne bo odtegnil, bom svoje obveznosti plačeval/a z univerzalnim plačilnim nalogom (UPN) in bom poravnal/a tudi dodatne obveznosti, ki izhajajo iz zamujenega plačila.

Za izvajanje SDD storitev veljajo splošni pogoji ponudnika plačilnih storitev, pri čemer moje pravice obsegajo tudi pravico do povračila denarnih sredstev v skladu s splošnimi pogoji banke kupca. Prav tako izjavljam, da sem seznanjen s pravico, da lahko zahtevam vračilo v roku 8 tednov od plačila.

Mapost d.o.o. lahko ukine soglasje že v prvem naslednjem mesecu po tem, ko direktna bremenitev ni bila izvedena. Soglašam, da bom morebitno spremembo ali ukinitve direktne bremenitve SEPA sporočil/a pisno, v roku 8 dni od nastale spremembe na predpisanem obrazcu za soglasje za direktno obremenitev SEPA, izdanega s strani družbe Mapost d.o.o. Sprememba učinkuje od izdaje naslednjega računa po datumu podane spremembe. Plačnik lahko kadarkoli v času trajanja pogodbenega razmerja spremenim način plačevanja.

**Izpolnjen in podpisan obrazec nam pošljite po e-pošti na [info@mapost.si](mailto:info@mapost.si) ali s pošto na naslov Mapost d.o.o., Partizanska cesta 5, 2000 Maribor.**

Kraj in datum:

---

Podpis:

---