

Pooblastilo za izmenjavo podatkov prek ZC

POSLOVNI PARTNER:

Naziv: _____

Davina številka:

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

Matična številka:

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

Naslov (ulica, hišna št.): _____

Poštna številka:

--	--	--	--

 Kraj: _____

Številka transakcijskega računa:

SI56

--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 -

--	--	--	--

 -

--	--	--

POOBLAŠČAM

POSREDNIK:

Naziv: _____

Kratek naziv (do 35 znakov): _____

Davina številka:

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

Matična številka:

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

Naslov (ulica, hišna št.): _____

Poštna številka:

--	--	--	--

 Kraj: _____

Kontaktna oseba:

Ime in Priimek: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Elektronski naslov: _____

da v našem imenu z Zbirnim centrom izmenjuje podatke o naslednjih novih plačilnih instrumentih (ustrezno obkroži):

- A - posebno poloinico
- B - posebno nakaznico
- C - direktno odobritvijo
- D - direktno obremenitvijo

Kraj in datum:

Podpis poslovnega partnerja:
