|  |
| --- |
|  |
|  |
| Izmjena |   |   |  |
| Opoziv |   |   |   |
| SEPA Suglasnost za Osnovno izravno terećenje  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Identifikator suglasnosti - popunjava primatelj (do 35 znakova) |
| Potpisom ovog obrasca Suglasnosti ovlašćujete (A) ISTARSKI VODOVOD d.o.o. da šalje naloge za plaćanje Vašoj banci za terećenje Vašeg računa za plaćanje i (B) Vašu banku da tereti Vaš račun za plaćanje u skladu s nalozima za plaćanje koje dostavlja ISTARSKI VODOVOD d.o.o. Vaša prava uključuju i pravo na povrat novčanih sredstava od Vaše banke sukladno ugovorenim uvjetima između Vas i Vaše banke. Zahtjev za povrat novčanih sredstava mora se podnijeti u roku od 8 tjedana računajući od datuma kada je Vaš račun za plaćanje terećen. Ova suglasnost smatra se ujedno i privolom u smislu Opće uredbe o zaštiti osobnih podataka. |
| Molimo popunite sva polja označena sa \*. |
| *By signing this mandate form, you authorize (A)* ISTARSKI VODOVOD d.o.o. *to send instructions to yout bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from* ISTARSKI VODOVOD d.o.o *.* |
| *As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.* |
| *Please complete all the fields marked with \*.* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Vaše ime i prezime | \* |   |  |
| *Your name* |  | Ime i prezime platitelja (do 70 znakova) |
|  |  | *Debtor name* |  |
| Vaša adresa |  |   |  |
| *Your address* |  | Ulica i kućni broj (do 86 znakova) |  |
|  |  | *Street name and number* |  |
|  |  |   |   |   |  |
|  |  | Poštanski broj |  | Mjesto (do 35 znakova) |  |
|  |  | *Postal code* |  | *City* |  |
|  |  |   |
|  |  | Zemlja |  |
|  |  | *Country* |  |
| Broj vašeg računa za plaćanje | \* |   |  |
| *Your account number* |  | Broj računa za plaćanje - IBAN (za hrvatski IBAN - 21 znak) |  |
|  |  | *Account number - IBAN* |  |
| Naziv primatelja plaćanja | \*\* | **ISTARSKI VODOVOD d.o.o.** |
| *Creditor name* |  | Naziv primatelja plaćanja (do 70 znakova) |  |
|  |  | *Creditor name* |  |
|  | \*\* | **HR40ZZZ13269963589** |   |  |
|  |  | Identifikator primatelja plaćanja (18 znakova) |  |
|  |  | *Creditor identifier* |  |
|  | \*\* | **SV.IVAN 8** |  |
|  |  | Ulica i kućni broj (do 86 znakova) |  |
|  |  | *Street name and number* |  |
|  | \*\* | **52420** |   | **BUZET** |
|  |  | Poštanski broj |  | Mjesto (do 35 znakova) |  |
|  |  | *Postal code* |  | *City* |  |
|  | \*\* | REPUBLIKA HRVATSKA  |  |
|  |  | Zemlja |  |
|  |  | *Country* |  |
| Vrsta plaćanja | \* | Ponavljajuće plaćanje |  |   |   | ili |  | Jednokratno plaćanje |  |   |   |  |
| *Type of payment* |  | *Recurrent payment* |  | *or* |  | *One-off payment* |  |  |
| Mjesto potpisivanja Suglasnosti |   |   | \* |   |  |
| *Location of signing* |  | Mjesto | Datum |  |
|  |  | *Location* | *Date* |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Potpis  |  |
|  |  | *Signature* |  |
|  | \* |   |  |
| Napomena: Vaša prava glede ove suglasnosti objašnjena su u općim uvjetima poslovanja koje možete dobiti od Vaše banke |  |
| *Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank* |  |
|  |  |  |  |
| Dodatne pojedinosti ugovornog odnosa između primatelja plaćanja i platitelja - samo za informativne svrhe. |   |
| *Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor - for information purposes only.* |   |
|  |  |   |   |
| Identifikacijska oznaka platitelja |   |   |
| *Debtor identification code* |  | Identifikacijska oznaka platitelja (do 35 znakova). Preporuka: Popunjavati OIB.  |   |
|   |  | *Write any code number here which you wish to have quoted by your bank.* |   |
| Osoba u čije ime se obavlja plaćanje |   |   |
|   |  | Naziv stvarnog dužnika (do 70znakova): Ako obavljate plaćanje koje je proizašlo iz ugovora sklopljenog između {NAZIV PRIMATELJA PLAĆANJA} i druge osobe (npr. kada plaćate račun druge osobe) molimo da ovdje upišete ime te osobe. Ako plaćate u svoje ime, polje ostavite prazno |   |
| *Person on whose behalf payment is made* |  | *Name of the Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between {NAME OF CREDITOR} and another person (e.g. where you are paying the other person's bill) please write the other person's name here. If you are paying on your own behalf, leave blank.* |   |
|   |  |   |   |
|   |  | Identifikacija stvarnog dužnika (do 35 znakova). (ako se koristi popunjavati OIB) |   |
|  |  | *Identification code of the Debtor Reference Party* |  |
|   |  |   |   |
|   |  | Naziv krajnjeg primatelja plaćanja (do 70 znakova): Primatelj plaćanja popunjava ovo polje ako obavlja naplatu u ime krajnjeg primatelja.  |   |
|  |  | *Name of the Creditor Reference Party: Creditor completes this section if collecting payment on behalf of another party.* |  |
|   |  |   |   |
|   |  | Identifikacija krajnjeg primatelja plaćanja (do 35 znakova). (Ako se koristi popunjavati OIB) |   |
|  |  | *Identification code of the Creditor Reference Party* |  |
| U skladu s ugovorom |  |   |   |
| In respect of the contract |  | Identifikacijska oznaka osnovnog ugovora |   |
|  |  | *Identification number of the underlying contract* |  |
|   |  |   |   |
|   |  | Opis ugovora |   |
|  |  | *Description of contract* |  |
|  |  |   |  |
| Molimo popunjeno poslati na adresu:**ISTARSKI VODOVOD d.o.o.****SV.IVAN 8****52420 BUZET** |   | Samo za upotrebu primatelja plaćanja: |
|
|
| polja označena sa \*\* primatelj popunjava prije nego što uruči suglasnost platitelju |