

POOBLASTILO ZA OTVORITEV DIREKTNE OBREMENITVE obrazec SDD

1. PODATKI O IMETNIKU RAČUNA (PLAČNIKU):

Podpisani zavarovanec AVRIO zavarovalnice d. d.	
Priimek in ime	
Naslov (ulica, hišna št., kraj)	
Davčna številka	
Št. osebnega računa (TRR)	S I 5 6

2. PODATKI O UPNIKU (PREJEMNIKU PLAČILA):

AVRIO zavarovalnica d. d.	Železna cesta 18, 1000 Ljubljana
Številka TRR:	SI56 2900 0005 3825 448

3. IDENTIFIKACIJSKA ŠTEVILKA SOGLASJA

Id soglasja:	N Z 2 3 -	znesek €:	
reg. št. člana			

4. DATUM ZAČETKA IZVAJANJA BREMENITVE

Datum pričetka izvajanja direktne obremenitve:	18.	28.	
	dan	mesec	leto

Kraj in datum	Podpis imetnika računa	Podpis zastopnika
---------------	------------------------	-------------------