**POOBLASTILO POTROŠNIKA ZA ZAMENJAVO PLAČILNEGA RAČUNA ZNOTRAJ DRŽAVE[[1]](#footnote-1)**

1. ***Podatki potrošnika:***

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek: |  |
| Naslov: |  |
| Davčna številka: |       |
| Telefon: |       |
| E-mail: |       |
| Številka plačilnega računa pri prenosni (stari) banki (IBAN):  | SI56       |
| Številka plačilnega računa pri prejemni (novi) banki (IBAN):  | SI56       |

**[ ]  Želim prenesti vse domače[[2]](#footnote-2), trajne naloge in SEPA direktne obremenitve, ki jih imam pri banki:**

**[ ]  Prenesti želim le naslednje v seznamih spodaj navedene:**

**[ ]  Ne želim prenesti trajne naloge in SEPA direktne obremenitve. Prenose bom uredil sam.**

**Seznam ponavljajočih prilivov (plača, pokojnina, socialni prejemki…) na plačilni račun, ki jih želim prenesti na nov plačilni račun:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naziv plačnika (delodajalec, ZPIZ,….) | Številka plačilnega računa (IBAN) plačnika | Namen plačila |
|       |  |       |
|       |  |       |

**Seznam ponavljajočih trajnih nalogov, ki jih želim prenesti na nov plačilni račun:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Naziv in naslov prejemnika plačila | Štev. plačilnega računa (IBAN) prejemnika plačila  | Namen plačila | Dan plačila v mesecu | Znesek plačila |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Seznam ponavljajočih SEPA direktnih obremenitev, ki jih želim prenesti na nov plačilni račun:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Naziv in naslov prejemnika plačila | Štev. plačilnega računa (IBAN) prejemnika plačila | Identifikacijska oznaka prejemnika plačila | Namen plačila |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***II. Podatki prenosne banke, pri kateri imam odprt plačilni račun (stara banka):***

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv banke: |       |
| Poslovalnica / naslov: |       |
| Kontaktna oseba: |       |
| Telefon: |       |
|  |  |

S podpisom tega pooblastila pooblaščam prenosno (staro) banko in ji dovoljujem:

* da prejemni (novi) banki posreduje seznam vseh ali zgoraj navedenih veljavnih:
	1. trajnih nalogov
	2. ponavljajočih SEPA direktinih obremenitev

 in razpoložljive informacije o vseh ali zgoraj navedenih soglasjih ponavljajočih SEPA direktnih obremenitev.

* da prejemni (novi) banki posreduje vse informacije o ponavljajočih prilivih na plačilni račun iz zgornjega seznama in SEPA direktnih obremenitev, izvršenih na mojem plačilnem računu v zadnjih 13 mesecih;
* da z dnem zaprtja preneha prejemati kreditna plačila in SEPA direktne obremenitve na plačilni račun;
* da ob koncu dne       ukine izvrševanje trajnih nalogov iz plačilnega računa;
* da z dnem (najmanj 13 dni od oddaje pooblastila)       zapre plačilni račun SI56       in morebitno preostalo pozitivno stanje denarnih sredstev prenese na plačilni račun odprt pri prejemni banki.

Želim, da prenosna (stara) banka vse zgoraj navedene sezname posreduje na moj naslov:**[ ]  DA**

Zavezujem se, da bom pri prenosni banki izpolnil vse pogoje za zaprtje plačilnega računa v skladu s splošnimi pogoji prenosne (stare) banke in pred zaprtjem poravnal vse obveznosti. Soglašam, da prenosna (stara) banka plačilnega računa ne zapre, v kolikor obveznosti niso poravnane.

***III. Podatki prejemne banke (nova banka):***

|  |  |
| --- | --- |
| Naziv banke: |       |
| Poslovalnica / naslov: |       |
| Kontaktna oseba: |       |
| Telefon: |       |
| E-mail: |       |

S podpisom tega pooblastila pooblaščam prejemno (novo) banko in ji dovoljujem:

* da z dnem (najmanj 13 dni od oddaje pooblastila)       prične izvrševati trajne naloge iz seznama posredovanega s strani prenosne banke;
* da z dnem (najmanj 13 dni od oddaje pooblastila)       prične izvrševati SEPA direktne obremenitve iz seznama posredovanega s strani prenosne banke;

Zavezujem se, da bom prejemni (novi) banki posredoval vse potrebne informacije o plačnikih in prejemnikih plačil, ki jih potrebuje za obveščanje o novem plačilnem računu.

Kraj in datum:       Podpis potrošnika:

Kraj in datum:       Podpis prejemne banke:

Priloga: Pooblastilo za obveščanje o zamenjavi TRR

**POOBLASTILO ZA OBVEŠČANJE O ZAMENJAVI TRR[[3]](#footnote-3)**

1. ***Podatki potrošnika:***

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek: |  |
| Naslov: |  |
| Davčna številka: |       |
| Telefon: |       |
| E-mail: |       |
| Številka plačilnega računa pri prenosni (stari) banki (IBAN):  | SI56       |
| Številka plačilnega računa pri prejemni (novi) banki (IBAN):  | SI56       |

S podpisom tega pooblastila pooblaščam (banka/hranilnica) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in ji dovoljujem:

* Da mojim plačnikom (delodajalcem, ZPIZ,…) posreduje podatke o novem plačilnem računu in kopijo tega pooblastila;
* Da mojim prejemnikom plačil posreduje podatke o novem plačilnem računu in datumu začetka izvrševanja SEPA direktnih obremenitev.

Zavezujem se, da bom prejemni (novi) banki posredoval vse potrebne informacije o plačnikih in prejemnikih plačil, ki jih potrebuje za obveščanje o novem plačilnem računu. V kolikor prejemna (nova) banka ne prejme vseh potrebnih podatkov, ne bo obvestila plačnikov oz. prejemnikov plačil.

Kraj in datum:       Podpis potrošnika:

Pooblastilo je priloga Pooblastila potrošnika za zamenjavo plačilnega računa znotraj države

1. V skladu z Zakonom o plačilnih storitvah in sistemih [↑](#footnote-ref-1)
2. Domači ponavljajoči prilivi, trajni nalogi in SEPA direktne obremenitve so vsi prilivi, trajni nalogi in SEPA direktne obremenitve na območju Republike Slovenije. [↑](#footnote-ref-2)
3. V skladu z Zakonom o plačilnih storitvah in sistemih [↑](#footnote-ref-3)