

PREKLIC / UKINITEV / SPREMEMBA ZNESKA SEPA DIREKTNE OBREMNITVE

Ime in priimek plačnika: _____ Davčna št.: _____

Naslov (ulica in hišna številka): _____

Poštna številka in kraj: _____ Država: _____

Št. plačilnega računa - IBAN, _____ (19 znakov)

Izpolnite v primeru, ko plačnik ni vlagatelj

Ime in priimek vlagatelja: _____ Davčna št.: _____

- PREKLICUJEM** izvršitev plačila naslednje direktne obremenitve (velja samo za enkratno ustaveitev plačila).
- UKINJAM** SEPA direktno obremenitev (dokončno zaprtje direktne obremenitve).
- SPREMINJAM ZNESEK** že obstoječe direktne obremenitve.

Znesek	Sklad (označi izbran sklad)	Račun sklada	Referenčna oznaka soglasja
<input type="checkbox"/>	Infond Naložbeni cilj 2040	SI56 1010 0005 6547 115	
<input type="checkbox"/>	Infond Globalni uravnoteženi	SI56 1010 0005 6544 496	
<input type="checkbox"/>	Infond Razviti trgi	SI56 1010 0005 6544 593	
<input type="checkbox"/>	Infond Obvezniški-EUR	SI56 1010 0005 6544 787	
<input type="checkbox"/>	Infond Trgi v razvoju	SI56 1010 0005 6544 884	
<input type="checkbox"/>	Infond Megatrendi	SI56 1010 0005 6545 175	
<input type="checkbox"/>	Infond Globalni defenzivni	SI56 1010 0005 6546 242	
<input type="checkbox"/>	Infond Dividendni	SI56 1010 0005 6546 339	
<input type="checkbox"/>	Infond Družbeno odgovorni	SI56 1010 0005 6545 272	
<input type="checkbox"/>	Infond Globalni delniški	SI56 1010 0005 6545 466	
<input type="checkbox"/>	Infond Surovine in energija	SI56 1010 0005 6545 757	
<input type="checkbox"/>	Infond Evropa	SI56 1010 0005 6545 951	
<input type="checkbox"/>	Infond Kitajska	SI56 1010 0005 6546 048	
<input type="checkbox"/>	Infond Globalni fleksibilni	SI56 1010 0005 6546 145	
<input type="checkbox"/>	Infond Zdravstvo	SI56 1010 0005 6546 436	
<input type="checkbox"/>	Infond Kratkoročne obveznice-EUR	SI56 1010 0005 6546 533	
<input type="checkbox"/>	Infond Select	SI56 1010 0005 6547 018	
<input type="checkbox"/>	Infond Tehnologija	SI56 1010 0005 6546 921	
<input type="checkbox"/>	Infond ZDA	SI56 1010 0005 6546 630	

Ukinitev, ki na sedež družbe prispe najkasneje 5 delovnih dni pred dnevom plačila, bo upoštevana pri naslednjem plačilu. V nasprotnem primeru se bo upoštevala pri plačilu v naslednjem mesecu. Banka preneha izvajati bremenitve računa z dnem, ko preklic potrdi oz. prejme upnik.

Opomba: vaše pravice v zvezi z zgornjim soglasjem so navedene v splošnih pogojih poslovanja, ki jih lahko dobite pri vašem ponudniku plačilnih storitev (vaša banka).

Kraj in datum: _____

Naziv in podpis (vpisno mesto): _____

Podpis plačnika: _____