Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

www.zzzs.si

Priloga 2

SOGLASJE ZA DIREKTNO OBREMENITEV SEPA

Identifikacijska oznaka zavarovanca/ke

REFERENČNA ŠTEVILKA SOGLASJA (izpolni ZZZS)

													0	0	0

NOVO SOGLASJE datum **SPREMEMBA** datum **UKINITEV** datum

ZAVAROVANEC/KA

Ime

Priimek

Naslov

Poštna številka in kraj

Država

elektronski naslov*

telefonska številka*

PLAČNIK (izpolni le, če zavarovanec/ka ni plačnik)

Ime

Priimek

Naslov

Poštna številka in kraj

Država

elektronski naslov*

telefonska številka*

SLOVENIJA

Številka plačilnega računa **SI56**

Identifikacijska oznaka banke (SWIFT/BIC)

Prejemnik plačila	**Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije**
Identifikacijska oznaka prejemnika plačila	**SI56ZZZ41698070**
Ulica/Sedež	**Miklošičeva cesta 24**
Poštna številka in kraj	**1507 Ljubljana**

Obveščanje plačnika:	**Plačilo prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje** **Rok izvršitve 18. v mesecu**

Vaše pravice v zvezi s soglasjem so navedene v Splošnih pogojih poslovanja, ki jih lahko dobite pri svojem ponudniku plačilnih storitev ali pri Upravi RS za javna plačila.

Datum podpisa soglasja

Podpis zavarovanca/ke

Podpis plačnika

*Navedba elektronskega naslova in telefonske številke ni obvezna.

S podpisom tega soglasja za direktno obremenitev SEPA zavarovanec/ka oziroma plačnik potrjujem, da sem seznanjen in da soglašam, da ZZZS moje osebne podatke, navedene na tem soglasju, obdeluje za namene izvajanja direktnih obremenitev SEPA do podaje preklica tega soglasja. ZZZS te osebne podatke obdeluje, varuje ter zagotavlja in izvaja ustrezne postopke in ukrepe za zavarovanje v skladu z veljavnimi predpisi o varstvu osebnih podatkov. Zavarovanec/ka oziroma plačnih lahko kadar koli prekliče to svoje soglasje za obdelavo osebnih podatkov, in sicer na enak način kot ga je podal. Zavarovanec/ka oziroma plačnih ima glede osebnih podatkov, ki se nanašajo nanj, tudi pravico do seznanitve, ki jo lahko naslovi na naslov dpo@zzzs.si.

Izpolni ZZZS

Datum prejema soglasja

Odgovorna oseba (ime in priimek, podpis)