



DELAVSKA HRANILNICA d.d.
Miklošičeva 5, Ljubljana

PODRUŽNICA _____
telefon _____
e-mail _____
spletna stran: www.delavska-hranilnica.si

**VLOGA ZA ODOBRITEV DOVOLJENE PREKORAČITVE SREDSTEV NA OSEBNEM RAČUNU S STANDARDNIMI
PREDHODNIMI INFORMACIJAMI
DODATNI LIMIT**

- Z AVTOMATSKIM PODALJŠEVANJEM
 BREZ AVTOMATSKEGA PODALJŠEVANJA

Podpis imetnika

Podpisani/a _____,
(Priimek in ime prepisan iz osebnega dokumenta brez ločilnih znakov)

stalno bivališče (ulica, hišna št., pošta, kraj) _____,

začasno bivališče _____,

datum rojstva _____ (DDMMLLLL), kraj rojstva _____,

davčna številka _____,

za določen čas do _____,

zaposlen/a pri _____,

za nedoločen čas od _____,

telefon doma _____ telefon v službi: _____,

e-pošta _____,

prosim za odobritev prekoračitve sredstev na osebnem računu št.: **6100-0000**-_____-_____,

ob upoštevanju višine rednih mesečnih prilivov in nemotenega poslovnega sodelovanja s hranilnico, za največ 12 mesecev,

v znesku EUR _____ za obdobje _____ mesecev in možnostjo črpanja

takoj ob odobritvi, po fiksni nominalni obrestni meri **7,50%** oziroma po vsakokratno veljavni obrestni meri, določeni v Sklepu o tarifah, nadomestilih, provizijah in stroških Delavske hranilnice d.d. Ljubljana.

Izjavljam, da nimam neporavnanih obveznosti do hranilnice. V primeru zapadlosti neplačanih obveznosti, soglašam s poplačilom iz katerega koli dobroimetja na drugih računih, ki jih imam pri Delavski hranilnici d.d. Ljubljana, brez mojega predhodnega soglasja.

V hranilnici imam odprte še naslednje račune _____.

Soglašam, da lahko kdorkoli, brez omejitve, da hranilnici na razpolago moje osebne podatke, za potrebe njenega poslovanja, v zvezi s tem zahtevkom.

Soglašam s preverjanjem mojih osebnih podatkov pri drugih finančnih institucijah (banke, hranilnice, zavarovalnice), za presojo moje plačilne sposobnosti.

Soglašam s poizvedovanjem hranilnice pri zavarovalnici o prevzemu rizika, z namenom zavarovanja limita.

Dovoljujem hranilnici, da posreduje moje osebne podatke in podatke o moji boniteti zavarovalnici, z namenom ocene rizika pri zavarovanju mojega limita pri zavarovalnici. Zavarovalnici dovoljujem obdelavo teh podatkov.

Strinjam se, da si hranilnica poplača vse stroške odobritve in zavarovanja prekoračitve na mojem računu v Delavski hranilnici d.d. Ljubljana, v breme mojega osebnega računa.

Obvezujem se, da bom v roku 8 dni po obvestilu hranilnice, o odobreni oziroma podaljšani prekoračitvi, razen ko gre za avtomatsko podaljševanje, podpisal pogodbo o dovoljeni prekoračitvi sredstev. Seznanjen sem, da bo hranilnica v nasprotnem primeru prekoračitev ukinila. V takšnem primeru, se zavezujem poplačati negativno stanje na svojem računu.

Podpis imetnika osebnega računa
najemnika kredita

UPRAVA HRANILNICE
J. MESIČ, članica J. Stegne, predsednik

(podpis kreditojemalca)

(žig in podpis pooblaščenih oseb)

▪ **Z ZAVAROVANJEM ZAVAROVALNICE**

VLOGO SPREJEL IN PRIPRAVIL:

(Ime in priimek tiskano in podpis)

Imetnik osebnega računa ni v postopku osebnega stečaja v trenutku sklenitve pogodbe o limitu in tudi pred tem, zoper njega ni bil pravnomočno končan postopek osebnega stečaja.

Avtorizacijska številka Zavarovalnice Triglav

IZPOLNI HRANILNICA

Podatki o rednih mesečnih prilivih na osebni račun:

1. OSEBNI RAČUN ŠT.: _____ **odprt od :** _____

2. Redni prilivi na osebni račun za osebni namen iz naslova prejemkov, ki se upoštevajo pri določitvi višine limita v skladu z merili za odobritev limita v zadnjih treh mesecih pred odobritvijo limita znašajo:

Mesec	Znesek priliva	Nedovoljena prekoračitev sredstev-negativno stanje
SKUPAJ		
Odtegljaj (kr.trajnik)		
Avtomatično.zav.kritje		

3. Odtegljaji kreditov ali leasingov iz direktnih obremenitev in trajnih nalogov za zadnji mesec znašajo skupaj

_____ EUR

4. Imetnik je poravnava svoje obveznosti do Delavske hranilnice d.d. Ljubljana v zadnjih treh mesecih (obkrožiti):

a) redno, brez zamud,

b) z zamudo do 30 dni (povprečno število dni) _____, (znesek obveznosti) _____ EUR

c) z zamudo nad 30 dni (povprečno število dni) _____, (znesek obveznosti) _____ EUR

5. Predhodno odobren limit: DA NE (obkrožiti)

▪ znesek predhodno odobrenega limita: _____ EUR

▪ znesek črpanega limita (stanje na dan oddaje vloge): _____ EUR

▪ predhodno odobren limit **JE** (obkrožiti) **NI** bil zavarovan pri Zavarovalnici Triglav, d.d.

6. Podatki o osebnem računu za namene v zvezi z opravljanjem dejavnosti

(če je imetnik samostojni podjetnik ali oseba, ki opravlja poklic kot samostojno dejavnost)

▪ osebni račun št.: _____, odprt od : _____

▪ znesek prilivov v zadnjih treh mesecih skupaj po mesecih: _____.

7. Priloge

▪

▪

Opombe:

Sklep o odobritvi:

Na osnovi sklepa kreditne komisije odobravamo prekoračitev sredstev na osebnem računu

št. **6100-0000-**_____ - _____

v višini EUR _____

za čas od _____ do _____.

Kraj odobritve _____, dne _____

Podpis pooblaščenih oseb