



Osnovna šola Dolenjske Toplice
Pionirska cesta 35
8350 Dolenjske Toplice



IZJAVA ZA VKLOP E-RAČUNA

Spodaj podpisani/a _____, stanujoč/a
ime in priimek plačnika

_____ ,
naslov plačnika (ulica, poštna številka in kraj)

EMŠO:

DAVČNA ŠTEVILKA:

izjavljam, da želim prejemati e-račun za otroka:

- _____, rojenega _____,
(ime in priimek otroka) (datum rojstva otroka)
- _____, rojenega _____,
(ime in priimek otroka) (datum rojstva otroka)
- _____, rojenega _____,
(ime in priimek otroka) (datum rojstva otroka)

v svojo spletno banko _____,
naziv vaše banke

Številka mojega tekočega računa je :

SI56

številka vašega TRR

Obvezujem se, da bom spremembo številke tekočega računa, banke, e-naslova in ostale informacije, pomembne za izdajo računa, sporočil na suzana.colic@guest.arnes.si.

V _____, dne _____

Podpis plačnika: _____

Izpolni šola

Vloga je odobrena dne ____ . ____ . ____

Podpis: _____