|  |
| --- |
| **IZJAVA ZA PREJEMANJE RAČUNA PO ELEKTRONSKI POŠTI** |
| Spodaj podpisani/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ izjavljam, da želim prejemati  |
|  *ime in priimek plačnika* |
| račun za otroka(e)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, rojenega \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  *ime in priimek otroka datum rojstva otroka* |
| po elektronski pošti v pdf obliki na moj elektronski naslov: |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  *vaš e-mail naslov* |
| Hkrati se obvezujem, da bom spremembo e-naslova in ostale informacije pomembne za izdajo računa sporočil na OŠ Škofja Loka-Mesto, kontakt: ga. Mojca Jenko, mojca.jenko2@guest.arnes.si.  |
|  **Moja davčna številka:** V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis plačnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |