

PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU:_____
(ime in priimek)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(davčna številka)

(podatki o bivališču: naselje, ulica, hišna številka)_____
(elektronski naslov)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(poštna številka, ime pošte)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(telefonska številka)

**ZAHTEVA
za namenitev dela dohodnine za donacije****upravičencu:**

Ime oziroma naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca										Odstotek (%)	

šolskemu skladu oziroma skladu vrtca:

Ime oziroma naziv šolskega sklada ali sklada vrtca	Davčna številka šolskega sklada										Odstotek (%)	
Šolski sklad OŠ BISTRICA, Begunjska c. 2, 4290 TRŽIČ	5	5	4	2	9	4	8	3				

V/Na _____, dne _____

podpis zavezanca/ke