

IZJAVA ZA PREJEMANJE E-RAČUNA

Spodaj podpisani/a _____,
IME IN PRIIMEK PLAČNIKA

stanujoč/a na _____,
NASLOV PLAČNIKA (ULICA, POŠTNA ŠTEVILKA IN KRAJ)

izjavljam, da želim prejemati e-račun za otroka _____,
IME IN PRIIMEK OTROKA

Rojenega _____ v svojo spletno banko _____.
DATUM ROJSTVA OTROKA NAZIV VAŠE BANKE

Številka mojega tekočega računa je:

S	I	5	6																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ŠTEVILKA VAŠEGA RAČUNA

Obvezujem se, da bom spremembo številke tekočega računa, banke in ostale informacije pomembne za izdajo računa pisno sporočil/a na OŠ Prežihovega Voranca Ravne na Koroškem.

V/Na _____, dne _____ Podpis plačnika _____