

IZJAVA ZA PREJEMANJE E-RAČUNA

Spodaj podpisani/a _____, stanujoč/a na

ime in priimek plačnika

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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Obvezujem se, da bom spremembo številke tekočega računa, banke in ostale informacije pomembne za izdajo računa sporočil/a v računovodstvo OŠ Idrija.

V _____, dne _____

Podpis plačnika _____