



Osnovna šola
Domžale
Bistriška 19
1230 Domžale

(01) 7240-081
fax (01) 7211-842
URL www.os-domzale.si
e-mail os-domzale@guest.arnes.si

ZADEVA: NAČIN PREJEMANJA POLOŽNIC IN E-RAČUNOV

Spodaj podpisani/a _____
ime in priimek plačnika – eden od staršev

davčna številka plačnika:

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

stanujoč/a _____
naslov plačnika (ulica, poštna številka in kraj)

izjavljam, da želim prejemati položnico za otroka _____
ime in priimek otroka

razred _____,

na način (obkrožite samo 1 izbrano možnost in dopolnite zahtevane podatke):

1. **Tiskano v fizični obliki** (po pošti);

2. **Elektronski račun na elektronski naslov**

vpišite e-pošto na katero želite prejemati elektronski račun

(na e-naslov boste prejeli obvestilo o registraciji za prejemanje e-računov, ki ga morate potrditi in s tem odobriti pošiljanje e-računov. Če želite plačevati preko trajnika, morate izpolniti še soglasje za SEPA direktno obremenitev)

3. **V svojo spletno banko** _____,
vpišite naziv vaše banke

Številka mojega računa je:

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

vpišite številko osebnega računa na katerega želite prejeti e-račun

Izjava velja do preklica oziroma do izstopa otroka iz šole.

V _____, dne _____

Podpis plačnika _____