



OSNOVNA ŠOLA BISTRICA

Begunjska c. 2

4290 Tržič

IZJAVA ZA PREJEMANJE POLOŽNIC PO ELEKTRONSKI POŠTI

Spodaj podpisani/na _____,

(ime in priimek plačnika)

stanujoč/a _____

(naslov plačnika –ulica, poštna številka in kraj)

davčna številka:

izjavljam, da želim prejemati položnice za otroka/e:

- _____
(ime in priimek otroka)

- _____
(ime in priimek otroka)

- _____
(ime in priimek otroka)

po elektronski pošti na elektronski naslov:

(vaš elektronski naslov)

Obvezujem se, da bom spremembo elektronskega naslova in ostale informacije, pomembne za izdajo računa, sporočil/a računovodstvu šole.

V _____, dne _____ Podpis plačnika _____

(OŠ Bistrica na podlagi posredovanih podatkov uredi povezavo preko UJP. Plačnik na elektronski naslov prejme sporočilo, ki ga mora potrditi, da se vzpostavi pot za prejemanje računov po elektronski pošti.)

Izpolni šola:

Vloga je odobrena dne: _____

Podpis: _____