MLADINSKI CENTER KOTLOVNICA

PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU:

IME IN PRIIMEK: _____

PODATKI O PREBIVALIŠČU: NASELJE, ULICA, HIŠNA ŠTEVILKA:

_____

POŠTNA ŠTEVILKA, IME POŠTE: _____

DAVČNA ŠTEVILKA: _____

ELEKTRONSKI NASLOV: _____

TELEFONSKA ŠTEVILKA: _____

ZAHTEVA
za namenitev dela dohodnine za donacije

upravičenki/cu:

IME OZIROMA NAZIV UPRAVIČENKE/CA	DAVČNA ŠTEVILKA UPRAVIČENKE/CA	ODSTOTEK (%)*
ZAVOD MLADINSKI CENTER KOTLOVNICA KAMNIK	56249179	

V/Na _____, dne _____

_____

podpis zavezanke/ca

**Kotlovnico lahko podprete z namenitvijo dela svoje dohodnine. To vas nič ne stane, saj le odločite, komu bo namenjen del že odmerjene dohodnine. V prazno polje vpišite želeni odstotek, največ 1 %.*