

IZJAVA ZA PREJEMANJE ZBIRNE POLOŽNICE

Spodaj podpisani/a _____, stanujoč/a
(ime in priimek plačnika)

(naslov plačnika – ulica, poštna številka in kraj)

izjavljam, da želim zaradi zmanjšanja stroškov plačevanja položnic, prejemati zbirno položnico za naslednje otroke:

- _____, rojenega _____
(ime in priimek otroka) (datum rojstva otroka)
- _____, rojenega _____
(ime in priimek otroka) (datum rojstva otroka)
- _____, rojenega _____
(ime in priimek otroka) (datum rojstva otroka)
- _____, rojenega _____
(ime in priimek otroka) (datum rojstva otroka)
- _____, rojenega _____
(ime in priimek otroka) (datum rojstva otroka)

V _____, dne _____

Podpis plačnika: _____

Opomba: zbirne položnice za otroke vrtca in šole skupaj žal niso možne.