



Osnovna šola Spodnja Idrija, Šolska ulica 9, 5281 Spodnja Idrija

05 37 74 700 *tajništvo*  
05 37 74 701 *fax*  
05 37 74 703 *ravnatelj*



## IZJAVA ZA PREJEMANJE E-RAČUNA

Spodaj podpisani/a \_\_\_\_\_,  
IME IN PRIIMEK PLAČNIKA

stanujoč/a na \_\_\_\_\_,  
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																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ŠTEVILKA VAŠEGA TRR

Obvezujem se, da bom spremembo številke tekočega računa, banke in ostale

informacije pomembne za izdajo e-računa sporočil/a na telefonsko št. 05 37 74 707

ali na e-mail [racunovodstvo-osspidri@guest.arnes.si](mailto:racunovodstvo-osspidri@guest.arnes.si)

V \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_ Podpis plačnika \_\_\_\_\_

