

# PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU

\_\_\_\_\_  
(ime in priimek davčnega zavezanca)

\_\_\_\_\_  
(podatki o bivališču: naselje, ulica, hišna številka)

\_\_\_\_\_  
(poštna številka, ime pošte)

Davčna številka

--	--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_  
(pristojni davčni urad, izpostava)

## ZAHTEVA

### za namenitev dela dohodnine za donacije

Ime oziroma naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca								Odstotek (%)
DRUŠTVO LIGA PROTI EPILEPSIJI	8	1	9	1	1	6	8	8	0,5

V/Na \_\_\_\_\_, dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis zavezanca/ke