

IZJAVA O NAČINU PREJEMANJA RAČUNOV

Podpisani starši oz. skrbniki _____,
(tiskano ime in priimek staršev oz. skrbnikov)

otroka _____, ki je vključen v skupino _____,
(tiskano ime in priimek otroka)

s stalnim / začasnim bivališčem na naslovu za pošiljanje pošte:
(ustrezno obkrožite)

(ulica, hišna številka, pošta)

prosim, da mi pošiljate račun na **elektronski naslov v PDF obliki** za naslednje otroke:

IME IN PRIIMEK OTROKA	DATUM ROJSTVA

E-naslov za pošiljanje računa v PDF obliki: _____@_____._____

Izjava velja do preklica.

V Kamniku, ____ . ____ . _____

_____ podpis starša

Izjava prejeta v vrtcu dne, ____ . ____ . _____

V primeru, da želite odpreti trajnik, izpolnite obrazec »SEPA SOGLASJE« in ga oddajte v upravo vrtca.