

IZJAVA ZA PREJEMANJE ZDRUŽENIH UPN NALOGOV ZA OTROKE IZ ISTE DRUŽINE

Spodaj podpisani/a _____ izjavljam, da želim zaradi
ime in priimek plačnika

zmanjšanja stroškov plačevanja provizije, prejemati združene UPN naloge za naslednje otroke:

- _____, rojen/a _____
ime in priimek prvega otroka *datum rojstva otroka*

- _____, rojen/a _____
ime in priimek drugega otroka *datum rojstva otroka*

- _____, rojen/a _____
ime in priimek tretjega otroka *datum rojstva otroka*

V _____, dne _____

Podpis plačnika:
