

PODATKI O DAVČNEM ZAVEZANCU

Davčni zavezanec:

Ime in priimek oz. naziv

Podatki o bivališču:

Naselje, ulica, hišna številka

Davčna številka:

Pristojni finančni urad, izpostava:

ZAHTEVA za namenitev dela dohodnine za donacije

Ime oz. naziv upravičenca	Davčna številka upravičenca	Odstotek (%)
Zveza paraplegikov Slovenije		1

V/na _____, dne _____

Podpis zavezanca/ke